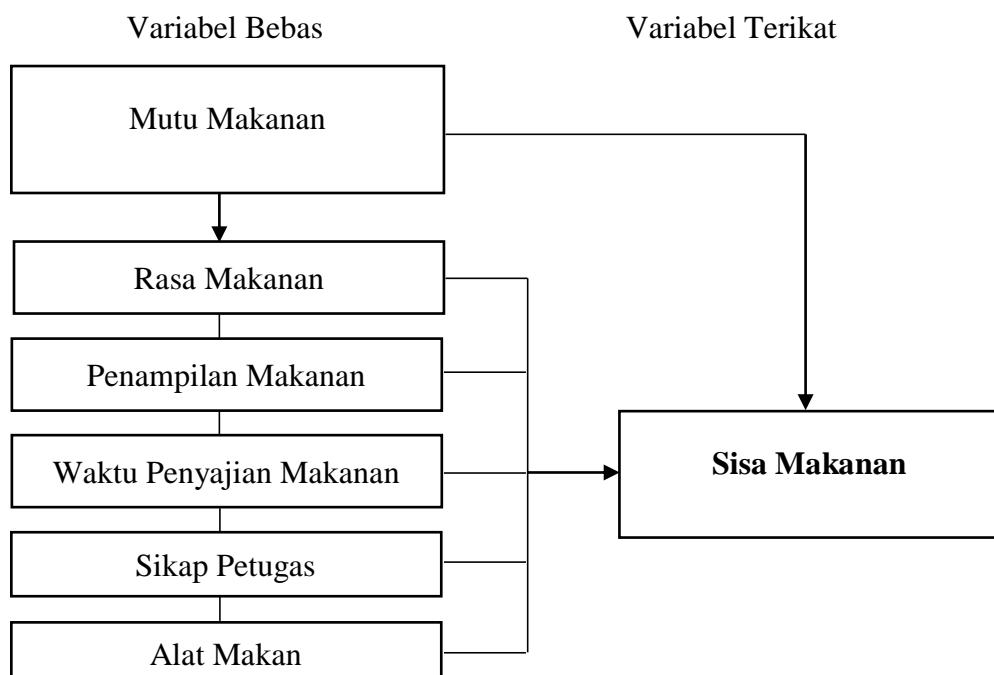


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat tanya. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh dari pengumpulan data (Sugiono, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan rasa makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
2. Ada hubungan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
3. Ada hubungan waktu penyajian terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
4. Ada hubungan sikap petugas terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
5. Ada hubungan alat makan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keluaran atau *output* dari manajemen pelayanan gizi yaitu mutu makanan yang terdiri dari rasa makanan, penampilan makanan, waktu penyajian makanan, sikap petugas, alat makan.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017).

Variabel terikat adalah variabel yang secara struktur berpikir keilmuan menjadi variabel yang disebabkan oleh adanya perubahan variabel lainnya. Variabel tak bebas ini menjadi *primary interest to the researcher* atau persoalan pokok bagi si peneliti, yang selanjutnya menjadi objek penelitian (Purwanto. 2019). Variabel terikat dalam 5penelitian ini adalah sisa makanan. Sisa makanan yang diteliti adalah makanan yang disajikan rumah sakit dan tidak habis dimakan, meliputi makanan pokok berupa nasi atau bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
Variabel Bebas				
1	Mutu makanan	Penilaian responden terkait dengan mutu pelayanan terhadap makanan yang disajikan di rumah sakit dinilai dari faktor Ekternal yang meliputi :	Wawancara dengan Kuesioner	
		a. Rasa makanan b. Penampilan makanan c. Waktu penyajian makanan d. Sikap petugas e. Alat makan		

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
A	Rasa makanan	<p>Tanggapan responden terhadap keseluruhan makanan yang disajikan dari aspek suhu, bumbu, aroma, dan tingkat kematangan dari makan pagi, siang dan malam.</p> <p>Kategori :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang enak (Jumlah aspek rasa <60%, skor 1-9) 2. Cukup enak (Jumlah aspek rasa 60%-80%, skor 10-12) 3. Enak (Jumlah aspek rasa ≥80%, skor 13-15) <p>(Lumbantoruan, 2012)</p>	Kuesioner	Nominal
B	Penampilan makanan	<p>Pendapat responden terhadap keseluruhan makanan yang disajikan dari aspek warna, tekstur/konsistensi, porsi, bentuk makanan dari makan pagi, siang dan malam</p> <p>Kategori :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang menarik (Jumlah aspek penampilan <60%, skor 1-9) 2. Cukup menarik (Jumlah aspek penampilan 60%-80%, skor 10-12) 3. Menarik (Jumlah aspek penampilan ≥80%, skor 13-15) <p>(Lumbantoruan, 2012)</p>	Kuesioner	Nominal
C	Waktu penyajian makanan	<p>Pendapat pasien mengenai waktu penyajian makan yang tepat sesuai kebutuhan dari makan pagi, siang dan malam</p> <p>Kategori :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak tepat waktu (Jika tidak sesuai dengan ketentuan waktu makan <90% atau nilai skor 1-8) 2. Tepat waktu (Jika sesuai dengan ketentuan waktu 	Kuesioner	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
		makan $\geq 90\%$ atau nilai skor 9) (Munawar, 2011 dan Depkes, 2008)		
D	Sikap petugas	Penilaian responden terhadap tingkah laku dan tutur kata yang ditunjukkan oleh petugas dari makan pagi, siang dan malam Kategori : 1. Kurang sopan dan ramah jika jumlah skor $<60\%$ atau nilai skor 1-9 2. Cukup sopan dan ramah jika jumlah skor 60%-80% atau nilai skor 10-12 3. Sopan dan ramah jika jumlah skor $\geq 80\%$ atau nilai skor 13-15 (Lumbantoruan, 2012)	Kuesioner	Nominal
E	Alat makan	Penilaian responden terhadap alat makan yang digunakan dari makan pagi, siang dan malam Kategori : 1. Kurang bersih jika jumlah skor $<60\%$ atau nilai skor 1-9 2. Cukup bersih jika jumlah skor 60%-80% atau nilai skor 10-12 3. Bersih jika jumlah skor $\geq 80\%$ atau nilai skor 13-15 (Lumbantoruan, 2012)	Kuesioner	Nominal
		Variabel Terikat		

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
1	Sisa makanan	Berat makanan di piring atau <i>plate</i> yang tidak dihabiskan dan dihitung dengan membandingkan jumlah makanan yang tidak dikonsumsi dan jumlah makanan awal dikali 100% (Williams dan Walton, 2011). Kategori : 1. Sedikit, jika sisa makanan ($\leq 20\%$) 2. Banyak, jika sisa makanan ($> 20\%$) (Depkes RI, 2008)	Observasi (Metode Comstock)	Nominal

D. Rancangan/Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* karena pada desain studi ini seluruh variabel diukur dan diamati pada saat yang sama (*one point in time*) sehingga lebih memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian. Pengambilan terhadap variabel bebas dan variabel terikat dikerjakan secara bersamaan untuk melihat adanya hubungan antara manajemen pelaksanaan pelayanan gizi dari aspek mutu makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan hanya terdiri dari orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam lain (Sugiyono, 2017).

Tabel 3. 2 Kunjungan Pasien Ruang Rawat Inap di RSUD SMC dari Bulan Desember 2022 – Mei 2023

Ruang	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jumlah	Rata-rata per bulan
Shofa	167	177	150	38	82	142	756	126
Madinah	276	284	286	201	248	265	1560	260
Arafah	275	265	284	268	223	245	1560	260
Marwah	184	203	167	212	218	195	1179	197
Mina	114	110	113	114	126	83	660	110
Uhud	151	137	146	86	144	129	793	132
Jabalnur	125	75	124	40	133	0	497	83
Jumlah	1292	1251	1270	959	1174	1059	7005	1167,5

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya yang memenuhi kriteria inklusi, untuk ruangan NICU, ICU, Perinatalogi, dan Muzdalifah dikecualikan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, pada bulan Desember 2022 – Mei 2023 adalah 7.005 kunjungan dengan rata-rata 1.168 kunjungan per bulan.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2010) dalam Raharjo (2013) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Apabila populasi penelitian berjumlah kurang dari 100 maka sampel yang diambil adalah semuanya, namun apabila populasi penelitian berjumlah lebih dari 100 maka sampel dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Berdasarkan teori Arikunto (2010) tersebut maka dari populasi sebesar 1.168 dapat diambil

10%. Sehingga jumlah sampel nya adalah $1.168 \times 10\% = 116,8$ dibulatkan menjadi 117 sampel.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Quota sampling* ialah teknik penentuan sampel dari populasi dengan kriteria yang ditentukan hingga jumlah yang dibutuhkan. Teknik ini dapat dipakai dengan memperhatikan faktor kelayakan sampel ketika menentukan jumlah kuota sampel. Metode pengambilan sampel ini mengurangi biaya dan waktu studi dengan meningkatkan efisiensi. Perhitungan jumlah rata-rata kunjungan perbulan tiap rawat inap dibagi total kunjungan rata-rata perbulan rawat inap dikalikan dengan jumlah sampel yang telah ditentukan, sebagai berikut :

Tabel 3 3 Sampel Di Setiap Ruang Rawat Inap

No	Ruang Rawat Inap	Rata-Rata Kunjungan Perbulan	Proporsi Sasaran	Jumlah Sampel
1	Shofa	126	$\frac{126}{1168} \times 117$	13
2	Madinah	260	$\frac{260}{1168} \times 117$	26
3	Arafah	260	$\frac{260}{1168} \times 117$	26
4	Marwah	197	$\frac{197}{1168} \times 117$	20
5	Mina	110	$\frac{110}{1168} \times 117$	11
6	Uhud	132	$\frac{132}{1168} \times 117$	13
7	Jabalmur	83	$\frac{83}{1168} \times 117$	8
TOTAL				117

Dari 117 responden, dilakukan perhitungan jumlah proporsi sampel di setiap kelas rawat inap menggunakan *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan kedalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang menjalani rawat inap minimal 1 (satu) hari di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Pasien yang mendapat makanan biasa (standar rumah sakit).
- c. Berusia > 18 tahun.
- d. Pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- e. Bersedia sebagai sampel penelitian.

2) Kriteria Ekslusii

- a. Pasien yang tidak memungkinkan untuk diwawancara dan tidak ada perwakilan keluarga yang menunggu.
- b. Pasien yang memiliki gangguan pencernaan
- c. Pasien yang sedang berpuasa.

3. Pengumpulan Data

a. Jenis Data

1) Data Primer

Data Primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah data dari hasil wawancara peneliti dengan responden pada pasien rawat inap RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2) Data Sekunder

Data Sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data dari laporan terkait RSUD Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

b. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data hasil penelitian dengan cara melakukan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner dan observasi terhadap sisa makanan menggunakan metode *comstock*.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner/lembar isian data, yaitu seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawab

(Sugiyono, 2017). Pertanyaan kuesioner meliputi mutu makanan rumah sakit yaitu tentang penampilan makanan, rasa makanan, jadwal waktu penyajian makanan, sikap petugas saat menyajikan, alat makan yang digunakan. Penyebaran kuesioner dilakukan sesudah pasien selesai mengkonsumsi makanan yang disajikan oleh petugas rumah sakit.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan pencatatan sisa makanan pasien yang telah dibawa kembali oleh pramusaji ke instalasi gizi dan sebelum dilakukan pembersihan menggunakan metode *comstock*. Jenis makanan yang diteliti terdiri dari nasi, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur dengan ketentuan 0% (jika tidak ada sisa makanan/habis), 25% (terdapat sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi), 50% (terdapat sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi), 75% (terdapat sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi), serta 100% (terdapat sisa makanan penuh/utuh). Selain itu, juga dianalisis jumlah porsi makanan yang utuh secara keseluruhan (tidak tersentuh pasien) karena alasan tertentu, misalnya pasien sedang operasi.

G. Prosedur Penelitian

1. Persiapan
 - a. Melakukan kajian literatur dan bahan kepustakaan yang berkaitan dengan materi penelitian untuk dijadikan sebagai referensi dalam penelitian.
 - b. Melakukan survei awal dengan permohonan meminta izin data laporan pendukung terkait topik penelitian di tempat penelitian.
 - c. Mempersiapkan kelengkapan peralatan dan administrasi untuk keperluan penelitian (formulir, kuesioner, alat tulis dan lain-lain).

- d. Menyusun proposal, sebagai bahan persiapan untuk melakukan penelitian ke lapangan.

2. Pelaksanaan

Melakukan pengumpulan data dengan wawancara kepada sasaran terkait dengan etika, penjelasan penelitian dan ketersediaan menjadi responden. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan pengumpulan data primer yaitu melakukan wawancara dengan pertanyaan menggunakan instrumen kuesioner kepada responden yang menjadi subjek penelitian.

3. Penyelesaian

Pada tahap ini peneliti melakukan suatu pengolahan data menggunakan data hasil lapangan, kemudian dilakukan analisis data yang pada akhirnya dapat ditarik kesimpulan. Kegiatan ini dilanjutkan dengan penyusunan laporan penelitian.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali atau pengecekan kembali hasil kuesioner agar jawaban yang tersedia itu lengkap, jelas, relevan dan konsisten. *Editing* didapatkan dari

kuesioner kepuasan pasien terhadap penilaian pelayanan makanan yang meliputi rasa makanan, penampilan makanan, waktu penyajian makanan, sikap petugas, dan alat makan yang digunakan.

b. *Scoring*

Scoring adalah langkah selanjutnya setelah responden memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang ada pada lembar kuesioner. *Scoring* jawaban dimulai dari jawaban terendah kemudian dijumlahkan untuk mengetahui skor total.

Sesuai dengan variabel yang akan diteliti, maka selanjutnya pengolahan data untuk *scoring* akan dilakukan sebagai berikut :

A. Mutu makanan

1) Rasa makanan

Data mengenai penilaian responden terhadap rasa makanan, diperoleh dari penilaian responden melalui kuesioner yang diberi skor 1-3 yaitu :

Skor 1 = Dingin/tidak terasa dan tidak sesuai

Skor 2 = Hangat/sesuai tetapi kurang terasa

Skor 3 = Panas/sesuai dan terasa

Keterangan :

Jumlah skor total tiap aspek rasa makanan (aroma makanan, bumbu makanan, tekstur makanan, tingkat kematangan dan suhu makanan), jumlah skor maksimal seluruh aspek yaitu 15 poin.

2) Penampilan makanan

Data mengenai penilaian responden terhadap penampilan makanan diperoleh melalui kuesioner yang diberi skor 1-3 yaitu :

Skor 1 = Tidak menarik/tidak sesuai

Skor 2 = Cukup menarik/kurang sesuai

Skor 3 = Menarik/sesuai

Keterangan :

Jumlah skor total tiap aspek penampilan makanan (warna makanan, bentuk makanan, konsistensi makanan, besar porsi dan cara penyajian makanan), jumlah skor maksimal seluruh aspek yaitu 15 poin.

3) Waktu penyajian makanan

Data mengenai penilaian responden terhadap ketepatan waktu penyajian makanan diperoleh melalui kuesioner yang diberi skor 1-3 yaitu :

Skor 1 = Tidak sesuai

Skor 2 = Cukup sesuai

Skor 3 = Sesuai

Keterangan :

Jumlah skor total tiap aspek ketepatan waktu penyajian makanan, jumlah skor maksimal seluruh aspek yaitu 9 poin.

4) Sikap petugas

Data mengenai penilaian responden terhadap pelayanan penyaji/sikap petugas diperoleh dari penilaian responden melalui kuesiner yang diberi skor 1-3 yaitu :

Skor 1 = Tidak ramah/sopan

Skor 2 = Cukup ramah/sopan

Skor 3 = Ramah/sopan

Keterangan :

Jumlah skor total tiap aspek sikap petugas penyaji makanan, jumlah skor maksimal seluruh aspek yaitu 9 poin.

5) Alat makan

Data mengenai penilaian responden terhadap alat makan yang digunakan diperoleh dari penilaian responden melalui kuesiner yang diberi skor 1-3 yaitu :

Skor 1 = Tidak bersih

Skor 2 = Cukup bersih

Skor 3 = Bersih

Keterangan :

Jumlah skor total tiap aspek alat makan yang digunakan, jumlah skor maksimal seluruh aspek yaitu 9 poin.

(Lumbantoruan, 2012)

c. *Coding*

Coding merupakan suatu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. *Coding* dapat diartikan pengklasifikasian hasil jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. *Coding* dilakukan dengan memberikan kode tertentu pada tiap data-data yang diperoleh.

Sesuai dengan variabel yang akan diteliti, maka selanjutnya pengolahan data untuk *coding* akan dilakukan sebagai berikut :

A. Mutu makanan

1) Rasa makanan

Untuk mendapatkan nilai rasa makanan ditentukan dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{nilai} = \frac{\text{total nilai skor setiap aspek}}{\text{skor nilai maksimal komposit}} \times 100\%$$

1. Kurang enak (Jumlah aspek rasa <60% atau nilai skor 1-9)
2. Cukup enak (Jumlah aspek rasa 60%-80% atau skor 10-12)
3. Enak (Jumlah aspek rasa ≥80% atau nilai skor 13-15)

2) Penampilan makanan

Untuk mendapatkan nilai penampilan makanan ditentukan dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{nilai} = \frac{\text{total nilai skor setiap aspek}}{\text{skor nilai maksimal komposit}} \times 100\%$$

- a. Kurang menarik (Jumlah aspek penampilan <60% atau nilai skor 1-9)

- b. Cukup menarik (Jumlah aspek penampilan 60%-80% atau nilai skor 10-12)

- c. Menarik (Jumlah aspek rasa ≥80% atau nilai skor 13-15)

3) Waktu penyajian makanan

$$\text{nilai} = \frac{\text{total nilai skor setiap aspek}}{\text{skor nilai maksimal komposit}} \times 100\%$$

- a. Tidak tepat waktu, jika ketepatan waktu makanan menurut ketentuan waktu penyajian makanan rumah sakit <90% atau nilai skor 1-8

- b. Tepat waktu, jika ketepatan waktu makanan menurut ketentuan waktu penyajian makanan rumah sakit mencapai ≥90% atau nilai skor 9

4) Sikap petugas

Untuk mendapatkan nilai sikap petugas ditentukan dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{nilai} = \frac{\text{total nilai skor setiap aspek}}{\text{skor nilai maksimal komposit}} \times 100\%$$

- a. Kurang sopan dan ramah (Jumlah aspek sikap petugas <60% atau nilai skor 1-9)

- b. Cukup sopan dan ramah (Jumlah aspek sikap petugas 60%-80% atau nilai skor 10-12)

- c. Sopan dan ramah (Jumlah aspek sikap petugas $\geq 80\%$ atau nilai skor 13-15)

5) Alat makan

Untuk mendapatkan nilai alat makan yang digunakan ditentukan dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{nilai} = \frac{\text{total nilai skor setiap aspek}}{\text{skor nilai maksimal komposit}} \times 100\%$$

- a. Kurang bersih (Jumlah aspek alat makan $< 60\%$ atau nilai skor 1-9)
- b. Cukup bersih (Jumlah aspek alat makan 60%-80% atau nilai skor 10-12)
- c. Bersih (Jumlah aspek rasa $\geq 80\%$ atau nilai skor 13-15)

(Lumbantoruan, 2012)

B. Sisa Makanan

Untuk mendapatkan data sisa makanan berdasarkan penilaian pasien diperoleh dengan menghitung persen sisa makanan dengan rumus sebagai berikut :

$$\% \text{ sisa makanan} = \frac{\text{jumlah \% sisa makanan}}{\text{jumlah jenis hidangan}}$$

Nilai skor untuk analisis deskriptif dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Sedikit, jika sisa makanan $\leq 20\%$
- 2) Banyak, jika sisa makanan $> 20\%$

(Kemenkes RI, 2013)

4. *Entry Data*

Memindahkan atau memasukkan data kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dan data sisa makanan berdasarkan pengelompokkan makanan yang sudah dalam bentuk kode ke dalam program atau *software computer*. Program yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS.

2. Analisis Data

Adapun analisis yang digunakan yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis univariat dengan kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan reabilitasnya. Analisis univariat dilakukan dengan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel, yaitu variabel bebas dan terikat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas meliputi mutu makanan (rasa makanan, penampilan makanan, waktu penyajian makanan, sikap petugas, dan alat makan yang digunakan) dan makanan dari luar rumah sakit dengan variabel terikat yaitu sisa makanan. Untuk membuktikan adanya hubungan diantara dua variabel tersebut, peneliti menggunakan uji statistik Chi Square *Independency* (Assosiasi=

hubungan) 2x2 yaitu untuk membuktikan bahwa variabel di kolom dan baris saling berhubungan atau tidak ada hubungan, serta untuk menguji kemaknaan dengan tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan komputer.

Keputusan uji statistik :

1. Hipotesis awal (H_0) ditolak jika $p\ value < \alpha$ (0,05), artinya terdapat hubungan antara dua variabel.
2. H_0 diterima jika $p\ value > \alpha$ 0,05, artinya tidak ada hubungan antara dua variabel