

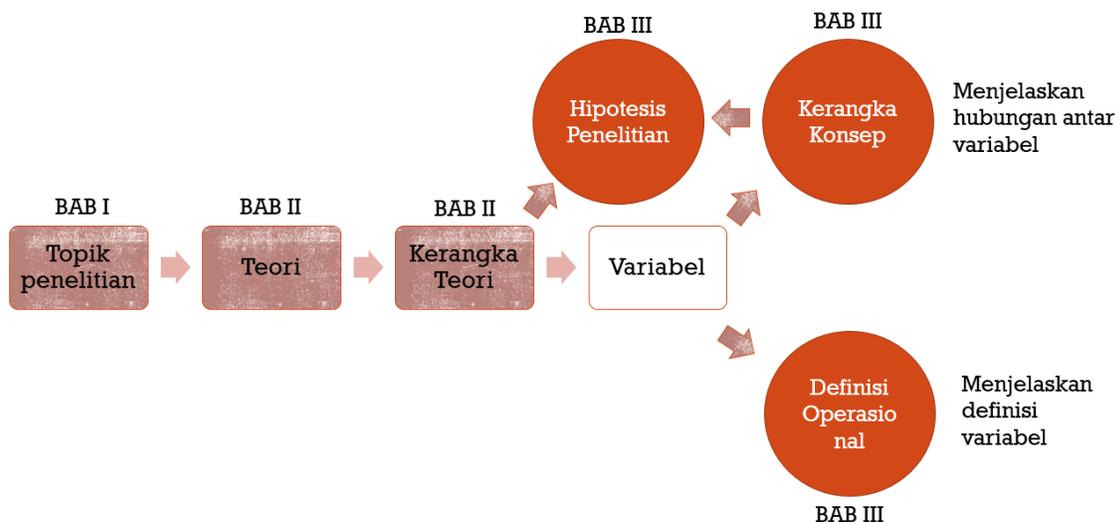
## KERANGKA TEORI, KONSEP, DAN DEFINISI OPERASIONAL

Oleh: Ade Heryana, S.St, M.KM  
email: heryana@esaunggul.ac.id  
Prodi Kesmas – Universitas Esa Unggul

### PENDAHULUAN

Terbentuknya kerangka konsep dan definisi operasional diawali sejak topik penelitian ditentukan. Setelah peneliti memperoleh topik penelitian, maka langkah selanjutnya ia harus mencari landasan teori atau konsep-konsep yang melatarbelakanginya. Teori-teori tersebut jika digabungkan dan diringkas dalam satu bagan akan menghasilkan kerangka teori.

Dari kerangka teori inilah peneliti menentukan jenis variabel yang akan diteliti. Variabel-variabel tersebut kemudian ditentukan hubungannya dalam sebuah kerangka yang disebut kerangka konsep. Agar variable-variabel tersebut dapat dioperasionalkan dalam sebuah penelitian, maka harus didefinisikan dalam sebuah bagan/tabel yang disebut definisi operasional. Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep, peneliti menentukan hipotesis penelitian (lihat gambar 6.1).



**Gambar 6.1. Kaitan Topik Penelitian dengan Kerangka Konsep dan Definisi Operasional**

## TEORI DAN KERANGKA TEORI

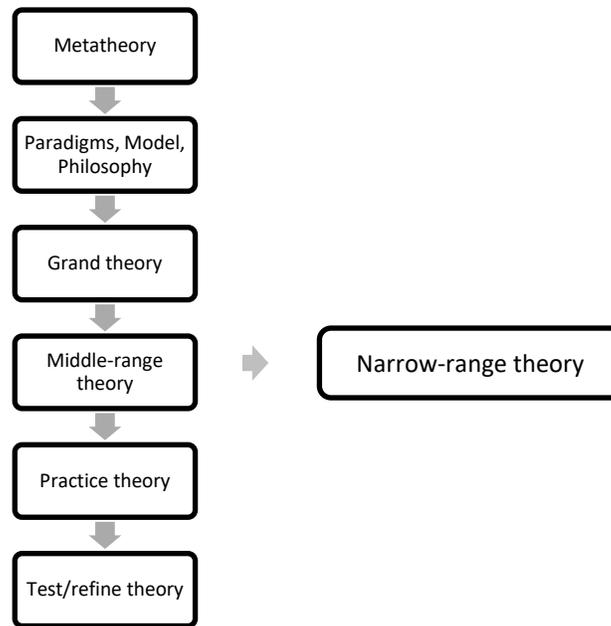
Apakah yang dimaksud dengan teori? Definisi teori dalam disiplin ilmu kesehatan. Definisi tersebut ada yang sempit atau luas. Ada yang menyebut teori dengan kerangka konsep, model konseptual, paradigm, metaparadigma, kerangka teori, dan perspektif teori (Brink, 2009).

Definisi yang umum dibuat oleh Chinn & Kramer (1991) yang menyatakan “*theory is a systematic abstraction of reality that serves some purpose*”. Terjemahan bebas, teori adalah proses abstraksi realitas secara sistematis yang digunakan untuk beberapa tujuan. Sehingga dalam penciptaan teori, realitas-realitas yang ada pada bumi diabstraksikan secara terorganisir. Teori diciptakan untuk berbagai macam tujuan antara lain penggambaran, penjelasan dan prediksi suatu masalah. Teori-teori tersebut kemudian diuji secara sistematis dalam “dunia nyata” oleh peneliti. Contoh teori yang cukup dalam ilmu kesehatan adalah teori kebutuhan manusia dari Maslow, teori *Health Belief Model* dari Rosenstock, teori adaptasi fisiologis terhadap stress dari Selye, teori pengendalian sakit, dan model promosi kesehatan dari Pender (Brink, 2009).

Definisi lain diberikan oleh Fain (2004) yang menyatakan teori adalah sekumpulan interrelasi berbagai pernyataan (atau konsep) yang terorganisasi dan sistematis yang secara khusus menjelaskan hubungan antara dua atau lebih variabel, yang bertujuan untuk memahami permasalahan atau latar belakang masalah. Sementara itu “konsep” adalah pernyataan simbolis yang menjelaskan suatu fenomena atau sub fenomena tertentu (Green, 2014). Demikian demikian menurut Fain, teori memiliki karakteristik:

1. Sekumpulan pernyataan (atau konsep) terorganisir dan tersusun secara sistematis yang menghubungkan beberapa variabel
2. Bertujuan untuk memahami permasalahan atau latar belakang dari permasalahan

Berdasarkan tingkatan dalam proses abstraksi, teori terbagi dalam enam jenis yaitu meta-teori (*metatheory*), paradigm/model/filosofi (*paradigms-model-philosophy*), teori dasar (*grand theory*), teori antara (*middle-range theory*), teori aplikatif (*practice theory*), dan teori yang harus diuji (*test/refine theory*). Lihat gambar 6.1 berikut.



**Gambar 6.1. Tingkatan Teori. Sumber: (Brink, 2009)**

*Metatheory* merupakan jenis teori dengan tingkat abstraksi yang paling tinggi. *Metatheory* berfungsi dalam pembuatan rancangan teori dan pengembangan teori sehingga berfokus pada isu-isu yang luas, seperti menganalisis tujuan dan jenis kebutuhan teori, melakukan kritisi dan memberikan saran terhadap pengembangan teori. Tingkatan berikutnya adalah *paradigma*. Paradigma atau model atau filosofis sering dipersamakan tingkat abstraksinya dengan *grand theory*, yang menghasilkan perspektif secara global dari disiplin ilmu dan aplikasinya. Tingkatan berikutnya dengan proses abstraksi dan lingkup lebih sempit di bawah *grand theory* adalah *middle-range theory*. Teori ini memfokuskan pada fenomena/masalah yang sudah pasti, misalnya tentang rasa nyeri, stress, mekanisme penanganan stress, dan ketergantungan kimia. Sebenarnya terdapat satu tingkatan lagi di bawah *middle-range theory* yaitu *narrow-range theory* atau *micro-theory* yang mengabstraksikan masalah pada satu individu, satu situasi dan satu sudut pandang (Brink, 2009).

Teori aplikatif atau *practice theory* bertujuan untuk menjelaskan penerapan teori dalam dunia nyata. Menurut Dickhoff & James (1968) teori aplikatif dapat diklasifikasikan dalam empat tingkatan dari yang rendah hingga tinggi, yaitu (Brink, 2009):

- a. *Situation-producing theory*. Jenis teori dengan tingkat paling rendah ini bertujuan memprediksi situasi, sehingga sering disebut dengan *prescriptive theory* atau teori yang memberikan petunjuk awal. Pada teori ini dijelaskan bagaimana seorang tenaga kesehatan harus berbuat.
- b. *Situation-relating theory*. Jenis teori ini menghubungkan situasi yang diperoleh atau digambarkan dari *situation-producing theory*. Teori ini menghasilkan dasar-dasar pengujian hubungan antar situasi atau menjawab pertanyaan “apakah yang akan terjadi jika...”.

- c. *Factor-relating theory*. Jenis teori ini bertujuan menguji hubungan antar konsep. Konsep-konsep tersebut dihasilkan dari penggambaran hubungan situasi yang dihasilkan *situation-relating theory*.
- d. *Factor-isolating theory*. Jenis teori ini bertujuan untuk mengobservasi, menggambarkan dan memberi “nama” pada konsep-konsep. Berdasarkan hubungan antar konsep yang diperoleh dari *factor-relating theory*, maka peneliti dapat membentuk teori yang hasilnya adalah mengisolasi faktor-faktor dan penamaan konsep.

Dalam praktik penyusunan laporan penelitian, istilah kerangka teori sering dipertukarkan dengan kerangka konsep. Brink (2009) membedakan istilah kerangka teori dan kerangka konsep sebagai berikut:

- Kerangka teori, disusun berdasarkan pernyataan-pernyataan yang berasal dari teori yang ada
- Kerangka konsep, disusun melalui identifikasi dan penentuan konsep-konsep dan hubungan antar konsep yang disarankan

Berdasarkan pernyataan tersebut, kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti<sup>1</sup>. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian. Tidak terdapat perbedaan yang khusus untuk menyusun kerangka teori pada penelitian kualitatif maupun kuantitatif. Keduanya menggunakan pedoman dan aturan yang sama.

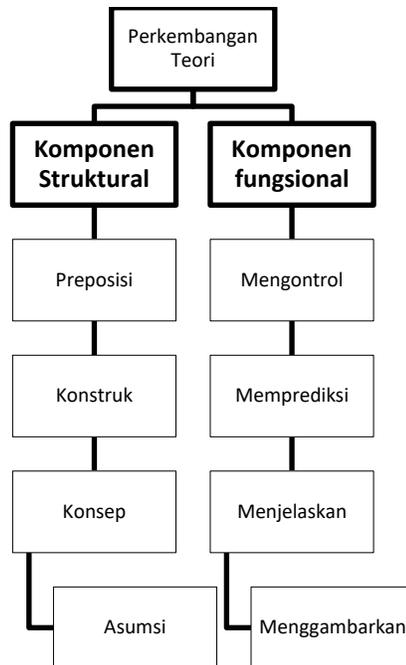
Misalnya pada penelitian kualitatif jika topik penelitian adalah implementasi promosi kesehatan di RS (PKRS) yang bertujuan ingin mengevaluasi pelaksanaannya, maka kerangka teori yang dipakai bisa menggunakan konsep promosi kesehatan, konsep evaluasi program kesehatan, atau konsep evaluasi kinerja organisasi. Sementara pada penelitian kuantitatif jika topik penelitian adalah masalah pembukaan pelayanan kesehatan yang baru di RS yang bertujuan ingin menilai kelayakan pelayanan tersebut, maka pemilihan kerangka teori bisa menggunakan konsep studi kelayakan, konsep manajemen pelayanan, atau konsep manajemen keuangan.

---

<sup>1</sup> Dalam pedoman penyusunan skripsi prodi Kesmas Universitas Esa Unggul, sub bab Kerangka Teori ditempatkan pada Bab II

## PENGEMBANGAN TEORI

Teori dikembangkan melalui dua komponen yaitu komponen structural dan komponen fungsional. Lihat gambar 6.1 berikut.



**Gambar 6.1. Proses Perkembangan Teori**

Gambar 6.1 menjelaskan bagaimana teori dikembangkan dan akhirnya terbentuk, yang terjadi melalui dua jalur yaitu structural dan fungsional.

Secara structural teori dikembangkan melalui pembentukan asumsi-asumsi yang merupakan prinsip-prinsip yang diterima tanpa adanya pembuktian atau verifikasi. Atas dasar asumsi yang dibentuk, akhirnya peneliti dapat menciptakan konsep yang mengabstraksikan subyek yang dipelajari. Konsep ini kemudian menjadi sesuatu yang dapat diukur untuk dilakukan observasi dan disebut dengan konstruk (kadang disebut dengan definisi konseptual). Varians dari konstruk adalah variabel yang sifatnya lebih spesifik dan akurat sehingga disebut juga dengan definisi operasional. Hubungan antar konstruk dan/atau konsep tersebut kemudian dinyatakan dalam sebuah preposisi. Dari preposisi inilah akhirnya terbentuk teori. Tabel berikut memberikan gambaran contoh hubungan konsep-konstruk-variabel (Brink, 2009).

**Tabel 6.1. Contoh pembentukan Konsep-Konstruk-Variabel. Sumber: (Brink, 2009)**

Komponen teori	Contoh masalah	Tingkat abstraksi
Konsep	Rasa nyeri	Abstrak
Konstruk	Rasa tidak nyaman secara fisiologi dan psikologis akibat dari tekanan internal dan eksternal	Abstrak
Variabel	Skor yang dihasilkan dari pengujian subyektif (self-tes) terhadap rasa nyeri yang ada	Kongkret
Preposisi	Konsep-1 : nyeri Konsep-2 : tekanan pada otot Preposisi : rasa nyeri makin meningkat ketika tekanan pada otot bertambah	Kongkret

Berdasarkan tabel 6.1 variabel memiliki tingkat empirik yang paling tinggi atau dapat dioperasionalkan secara nyata. Misalnya rasa nyeri dinyatakan dengan perhitungan hasil skor dari kuesioner. Sedangkan konstruk lebih sulit dioperasionalkan karena bersifat abstrak.

Berdasarkan gambar 6.1, teori juga dibentuk berdasarkan fungsi yang dijalankan dalam penelitian. Dimulai dari penggambaran variabel dan penjelasan variabel. Kemudian variabel tersebut diprediksi dan akhirnya dikendalikan pada keadaan tertentu.

## VARIABEL

Pada penjelasan tentang teori banyak disinggung tentang variabel yang sering didiskusikan dalam penyusunan proposal penelitian. Apakah sebenarnya variabel tersebut?

Syarat utama sebuah variabel adalah memiliki perbedaan atau nilai yang bervariasi. Variabel merupakan karakteristik atau kualitas atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, obyek atau situasi/kondisi. Dengan demikian variabel paling sedikit memiliki satu nilai. Misalnya variabel jenis kelamin terdiri dari dua nilai yaitu laki-laki dan perempuan. Variabel usia memiliki nilai yang lebih banyak dengan rentang antara 0 hingga 100, atau di bawah 20 tahun, dan sebagainya. Variabel-variabel lainnya bisa memiliki dua atau lebih nilai seperti “kepuasan pasien” “kepuasan kerja perawat” “besaran gaji karyawan” dan sebagainya. Variabel merupakan elemen yang dapat dikuantifikasi dan terdiri dari berbagai jenis. Selain variabel independen dan dependen, ada juga variabel eksternal, dan variabel demografi.

Variabel independen disebut juga variabel “treatment” atau variabel eksperimen. Variabel ini mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan atau berkontribusi terhadap outcome. Variabel dependen merupakan variabel outcome sebagai efek atau pengaruh dari variabel independen. Pada penelitian eksperimen atau

kuasi-eksperimen, peneliti memanipulasi variabel ini dengan melakukan intervensi atau perlakuan untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel dependen. Yang perlu diperhatikan adalah penentuan sebuah variabel apakah dependen atau independen tergantung topik penelitian yang dihadapi. Sebuah variabel bisa menjadi variabel independen atau menjadi variabel dependen tergantung konteks masalahnya. Misalnya pada studi tentang pengaruh motivasi terhadap kepuasan kerja, sebagai variabel dependen adalah kepuasan kerja. Namun pada kasus tertentu bisa jadi kepuasan kerja mempengaruhi motivasi atau sebagai variabel dependen adalah motivasi. Beberapa literatur menggunakan istilah yang berbeda-beda untuk menyebut variabel dependen dan independen, salah satunya menurut Gujarati & Porter (2010) sebagaimana disajikan pada tabel 6.2 berikut .

**Tabel 6.2. Istilah Variabel Dependen dan Variabel Independen**

(sumber: Gujarati & Porter, 2010, hal. 26)

Variabel Dependen	Variabel Independen
Variabel yang dijelaskan	Variabel penjelas
Variabel yang diprediksi	Variabel yang memprediksi
Regresan	Regresor
Respon	Stimulus
Endogen	Eksogen
Hasil	Kovariat
Variabel yang dikontrol	Variabel kontrol

Variabel eksternal adalah variabel yang tidak dapat dikontrol yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Adanya variabel ini menunjukkan hubungan antara variabel independen X dan variabel dependen Y dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yaitu variabel ketiga, sehingga harus dikontrol oleh peneliti. Pada penelitian eksperimen dan kuasi eksperimen, variabel ini merupakan variabel yang paling penting dan sangat diperhatikan dalam penelitian.

Variabel demografi disebut juga variabel atribut, yaitu variabel yang tidak dapat dimanipulasi atau dipengaruhi oleh peneliti, yang dapat timbul atau bervariasi pada berbagai populasi. Contoh variabel demografi antara lain jenis kelamin, usia, ras, status pernikahan, agama, dan pendidikan. Variabel-variabel ini sebenarnya telah melekat pada subyek sebelum penelitian dilakukan.

Sebenarnya sebuah variabel dalam penelitian merupakan konsep-konsep yang dapat diukur dalam sebuah studi yang berhubungan dengan sebuah fenomena. Fenomena ini dijelaskan dengan suatu kelompok atribut, karakter, atau sifat. Variabel diukur dalam kondisi yang senatural mungkin tanpa adanya perlakuan baik terhadap variabel independen maupun dependen.

## MENGHUBUNGKAN VARIABEL DENGAN KERANGKA KONSEP

Hubungan-hubungan antar variabel atau konsep-konsep dalam penelitian digambarkan dalam sebuah model yang disebut Kerangka Konsep. Darimanakah sumber untuk membuat kerangka konsep? Kerangka konsep yang baik harus berasal dari literatur dan teori yang ada atau digunakan oleh peneliti. Sehingga kerangka konsep akan mengarahkan atau membimbing peneliti, serta digunakan sebagai panduan dalam menganalisa dan intervensi.

Karakteristik kerangka konsep yang dianjurkan adalah: 1) Sesuai dengan pertanyaan dan tujuan khusus penelitian; 2) Bagian dari atau sub bagian dari kerangka teori; dan 3) Digunakan sebagai dasar dalam penyusunan hipotesa penelitian (Creswell, 2013). Sehingga menurut Brink (2009) ketika seorang peneliti telah menetapkan kerangka konsep maka sebaiknya lakukan evaluasi terhadap kegunaannya dengan mengajukan dua pertanyaan sebagai berikut:

- Apakah teori yang digunakan sudah sesuai dengan masalah penelitian?
- Apakah kerangka konsep sudah sejalan dengan keyakinan dan nilai-nilai dalam penelitian?

Dalam penyusunan proposal penelitian, kerangka konsep harus mengikuti tujuan khusus dari penelitian. Misalnya jika tujuan khusus penelitian adalah mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, maka kerangka konsepnya berbentuk hubungan antara variabel jenis kelamin (variabel independen) dengan kejadian hipertensi (variabel dependen).

Bentuk kerangka konsep pada berbagai penelitian bermacam-macam tergantung selera peneliti. Beberapa peneliti menggunakan deskriptif naratif untuk menggambarkan hubungan antar variabel. Sementara itu peneliti lain menggunakan bagan/gambar dengan berbagai notasi seperti arah panah, garis, kotak-kotak, garis putus dan sebagainya.

## MENDEFINISIKAN VARIABEL DENGAN DEFINISI OPERASIONAL

Variabel-variabel yang akan dipakai dalam penelitian harus didefinisikan dengan jelas agar peneliti memiliki arti yang jelas dan pembaca dapat memahami dengan jelas pula. Definisi terhadap variabel terdapat dua jenis:

1. Definisi yang ada pada kamus atau yang terkonsep disebut definisi konseptual
2. Definisi yang dapat dioperasionalkan dalam penelitian disebut definisi operasional<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Dalam pedoman skripsi prodi Kesmas UEU, definisi yang dipakai adalah definisi operasional yang berbentuk tabel terdiri dari kolom-kolom antara lain: nama variabel, definisi operasional, alat ukur, cara ukur, hasil ukur, dan skala ukur

## 1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan sebuah konsep yang didefinisikan dengan konsep yang lain. Dengan definisi ini, pengertian teoritis sebuah konsep disampaikan kepada pembaca dengan menggunakan kata-kata yang mendeskripsikan variabel tersebut. Misalnya: “orang yang lapar adalah seseorang yang membutuhkan makanan” dan “nyeri sesudah operasi adalah rasa tidak nyaman yang dialami seseorang setelah menjalani operasi”.

Esensi dari definisi konseptual bukanlah salah atau benar, melainkan berguna atau tidak bergunakah terhadap komunikasi dalam penelitian. Sehingga sebuah definisi konseptual harus (Brink, 2009):

1. Menunjukkan karakter yang berbeda atau paling berbeda, misalnya pada definisi “orang yang lapar adalah seseorang yang membutuhkan makanan”
2. Tidak menjelaskan sesuatu yang dipakai oleh konsep yang sama, misalnya “rasa nyeri setelah operasi” sebaiknya jangan didefinisikan dengan rasa nyeri yang dirasakan pasien setelah menjalani operasi
3. Harus eksplisit dan jelas untuk menghindari misinterpretasi. Misalnya mendefinisikan sesuatu sebagai obat, harus bisa membedakannya dengan definisi narkotika atau obat tradisional
4. Mencakup seluruh aspek/ide yang akan disampaikan oleh peneliti
5. Memiliki arti dan pengertian dengan konteks atau teori lainnya
6. Merefleksikan teori yang dipakai dalam penelitian
7. Sesuai dengan penelitian, sehingga bukan hanya sekedar meng-copy dari sebuah kamus
8. Konsisten dengan penggunaan secara umum, literatur dan praktik penelitian.

Definisi konseptual memiliki kelebihan yaitu mampu menyampaikan perspektif peneliti sesuai dengan konsep yang digunakan dalam penelitian. Namun definisi konseptual juga memiliki kelemahan yaitu tidak cukup menjelaskan bagaimana variabel tersebut diukur atau dihitung atau diamati karena definisi ini tidak menjelaskan langkah-langkah yang harus peneliti lakukan untuk mendapatkan informasi yang diinginkan. Hal ini diatasi dengan bentuk definisi lain yaitu definisi operasional

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut, atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur. Definisi operasional harus menjelaskan secara spesifik sehingga berdasarkan definisi ini, peneliti yang akan mereplikasi studi dapat dengan mudah mengkonstruksikan teknik-teknik pengukuran yang sama.

Misalnya definisi konseptual “orang yang lapar” di atas, dengan menggunakan definisi operasional maka akan memiliki tiga jenis definisi (Bless & Higson-Smith, 2000 dalam Brink, 2009):

1. Seseorang yang telah kehilangan/kekurangan makanan selama 24 jam; atau
2. Seseorang yang dapat memakan roti kurang dari 10 menit; atau
3. Seseorang yang memiliki kadar gula darah di bawah level yang dianjurkan.

Setiap definisi di atas memberikan informasi yang berharga bagi peneliti yang membutuhkannya dalam rangka mengidentifikasi fenomena “orang kelaparan”. Dengan demikian peneliti akan memilih definisi yang sesuai dengan konteks masalah penelitiannya.

Contoh lain adalah mengoperasionalkan definisi dari “obesitas” yaitu sebagai Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 30 kg berat badan per m<sup>2</sup> tinggi badan. Definisi ini memudahkan siapapun dalam menginvestigasi obesitas karena memiliki sifat yang spesifik dan mengarahkan peneliti.

Permasalahan yang dihadapi dalam menyusun definisi operasional adalah ketidakmampuan peneliti untuk memperoleh informasi yang langsung berhubungan dengan definisinya, sehingga terpaksa menggunakan informasi dari sumber sekunder. Misalnya seorang peneliti tidak dapat mengakses data status sosial dari subyek, maka ia dapat menentukannya dengan mengobservasi karakteristik lain seperti status kepegawaian, tingkat pendidikan, pendapatan, atau domisili.

Penyusunan Definisi Operasional di prodi Kesmas UEU mengikuti pedoman yang sudah ditetapkan yaitu menggunakan tabel sebagai berikut:

**Tabel 6.3. Definisi Operasional menurut Pedoman Skripsi Prodi Kesmas UEU**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur

Penjelasan tabel:

1. Kolom “variabel” berisi nama-nama variabel dependen dan independen yang akan diteliti. Misalnya variabel “obesitas”.
2. Kolom “Definisi Operasional” berisi definisi dari variabel tersebut secara operasional. Misalnya: definisi operasional “obesitas” adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 30 kg berat badan per m<sup>2</sup> tinggi badan.
3. Kolom “Alat Ukur” berisi alat atau instrumen yang dipakai untuk mengukur variabel. Misalnya: alat ukur untuk obesitas adalah timbangan badan (untuk mengukur berat badan) dan meteran (untuk mengukur tinggi badan).
4. Kolom “Cara Ukur” berisi uraian untuk melakukan pengukuran variabel dengan menggunakan alat ukur yang sesuai. Misalnya untuk mengukur berat badan, cara ukurnya adalah 1) sebelum menimbang, pastikan jarum pada alat timbangan berada pada posisi nol; 2) subyek diminta menanggalkan benda-benda yang memiliki berat cukup signifikan seperti sepatu, handphone, dan sebagainya; 3) peserta diminta berdiri di atas timbangan secara wajar; 4) pengamat melihat angka yang tertera pada alat dan mencatatnya pada lembar pengumpulan data. Untuk mengukur tinggi badan, maka subyek diminta berdiri tegak tanpa alas sepatu lalu pengamat mengukur panjang subyek dari ujung kepala hingga telapak. Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung dengan rumus berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m<sup>2</sup>)
5. Kolom “Hasil Ukur” berisi uraian tentang hasil ukur dari variabel yang diteliti. Hasil ukur dari variabel dapat ditulis sebagai berikut:
  - a. Apa adanya sesuai dengan pengukuran (disebut juga dicatat secara terbuka) sehingga menghasilkan data dengan skala interval atau rasio; dan
  - b. Dikelompokkan/dikategorikan sesuai standar yang ada atau sesuai keinginan peneliti sehingga menghasilkan data dengan skala ordinal atau nominal. Disarankan prioritas menggunakan standar yang ada, bila memang tidak ditemukan peneliti bisa menggunakan kriteria tersendiri. Untuk menghindari subyektifitas sebaiknya menggunakan kriteria mean/median<sup>3</sup>.
6. Kolom “Skala Ukur” berisi jenis skala pengukuran atau data yang digunakan dalam penelitian sesuai dengan hasil ukur yang telah ditentukan. Lihat nomor 5 di atas.

---

<sup>3</sup> Berlaku syarat statistik, dimana harus dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Jika data terdistribusi normal maka ukuran mean dapat digunakan. Sebaliknya jika tidak terdistribusi normal, ukuran yang dipakai adalah median.

## LATIHAN

1. Buatlah kerangka teori yang menjelaskan topik penelitian sebagai berikut:
  - a. Kepuasan pasien rawat jalan yang menurun
  - b. Waktu tunggu pelayanan poli penyakit dalam yang lama
  - c. Kecenderungan masyarakat dalam memanfaatkan Posyandu
2. Sebutkan variabel eksternal yang mungkin ada pada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kebiasaan mencuci tangan
3. Buat kerangka konsep yang menggambarkan hubungan variabel dependen pada soal nomor 1 dengan kemungkinan variabel dependennya
4. Susunlah definisi operasional dari variabel berikut:
  - a. Waktu tunggu pelayanan
  - b. Kepuasan pasien
  - c. Pemanfaatan Posyandu

## DAFTAR PUSTAKA

- Brink, H. (2009). *Fundamental of Research Methodology for Health Care Professionals*. Cape Town, South Africa: Juta Press.
- Creswell, J. (2013). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. (A. Fawaid, Ed.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Green, H. E. (2014). Use of Theoretical and Conceptual Frameworks in Qualitative Research. *Nurse Researcher*, 21(6), 34–38.
- Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2010). *Dasar-dasar Ekonometrik*. (E. Mardanugraha, S. Wardhani, & C. Mangunsong, Eds.) (5th ed.). Jakarta: Penerbit Salemba.