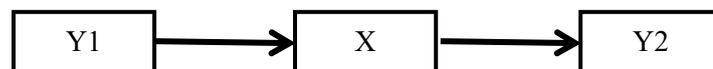


### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis *pre eksperiment* dan *design* penelitian *one group pre test-post test design*. Penelitian *one group pre test-post test design* yaitu penelitian yang hanya menggunakan satu grup dan tidak menggunakan kelas pembanding, peneliti memberikan *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *posttest* setelah memberi perlakuan (Sugiyono, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia. Peneliti mengobservasi dengan mengukur prosentase kemandirian perawatan diri pasien dengan perlakuan pelaksanaan jadwal harian perawatan diri. Adapun rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :  $Y_1$  : Tingkat kemandirian merawat diri sebelum pelaksanaan jadwal harian perawatan diri

X : Pelaksanaan jadwal harian perawatan diri selama 6 hari

$Y_2$  : Tingkat kemandirian merawat diri setelah pelaksanaan jadwal harian perawatan diri

## B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : Penelitian ini dilakukan di bangsal Gatotkaca dan Srikandi RSJD  
Surakarta
2. Waktu : Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-17 Juni 2022

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek dengan kriteria tertentu yang dijelaskan secara spesifik tentang siapa dan golongan mana yang menjadi sasaran dalam sebuah penelitian (Notoatmojo, 2012).

#### a. Populasi Target

Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri (Nursalam, 2013).

#### b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan bisa dijangkau oleh peneliti dari kelompok (Nursalam, 2013). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri pada bulan Maret di bangsal Gatotkaca dan Srikandi RSJD Surakarta sebanyak 38 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Untuk menentukan berapa jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus *Slovin* :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

$n$  : Jumlah sampel yang diperlukan

$N$  : Jumlah populasi

$e$  : Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*), ditetapkan 5 %

1 : Angka konstan

$$n = \frac{38}{1 + (38 \times (0,05)^2)}$$

$n = 34,70$  orang dibulatkan menjadi 35 orang

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel sebanyak 35 orang responden.

## 3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang sesuai dengan kriteria yang akan diinginkan peneliti.

Kriteria Inklusi responden :

- a. Klien kooperatif.
- b. Klien dapat berkomunikasi.
- c. Klien mengalami defisit perawatan diri dengan skor kemandirian  $\leq 57$ .

- d. Klien dengan diagnosa medis skizofrenia dibuktikan dengan rekam medis pasien.
- e. Klien rutin mengkonsumsi obat psikotik, seperti : chlorpromazine, risperidone, trihexyphenidil, quetiapine, halloperidol, Clozapine, dan lain-lain.

Kriteria Eksklusi responden :

- a. Klien berada pada fase akut, karena pada fase akut pasien belum mampu diarahkan oleh perawat, pasien masih gaduh gelisah,
- b. Klien dengan penyakit penyerta yang berat, seperti : pasien post pasung sehingga menyebabkan kontraktur di *ekstremitas* pasien, pasien terpasang infus, pasien dengan diagnosa stroke, jantung.

#### D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (variabel bebas) : Variabel independen atau disebut juga variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau variabel terikat (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dari penelitian ini adalah jadwal harian perawatan diri.
2. Variabel Dependen (variabel terikat) : Variabel dependen atau disebut juga variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Variabel terikat dalam penelitian adalah kemandirian merawat diri pasien skizofrenia.

## E. Definisi Operasional

Menurut Nursalam (2013) definisi operasional merupakan variabel penelitian yang dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis.

Tabel. 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel terikat : Kemampuan merawat diri Pasien Skizofrenia	Sebuah penilaian atas apa yang dapat dilakukan seseorang, dalam hal ini perawatan diri	Lembar observasi kemampuan perawatan diri pasien : 1.Mandi 2.Berpakaian/berhias 3.Makan 4.Eliminasi (BAB/BAK)	Kategori skor : 82-105 =baik 58-81 =cukup ≤57 = kurang	Interval
Mandi	Tingkat kemampuan klien menyediakan peralatan mandi dan membersihkan tubuh	1. Mempersiapkan peralatan 2. Masuk dan keluar dari kamar mandi 3. Membasahi badan dengan air 4. Menggosok seluruh badan dengan sabun 5. Mengambil air dan membilas seluruh tubuh 6. Mengambil handuk 7. Mengeringkan badan 8. Megembalikan handuk pada tempatnya	Nilai: 3=mampu tanpa bantuan 2=mampu dengan bantuan 1=belum mampu	Ordinal
Berpakaian/berhias	Tingkat kemampuan klien dalam menyiapkan pakaian dan mengenakan pakaian	1. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk berpakaian/berhias 2. Meletakkan atau mengambil pakaian 3. Melepaskan pakaian 4. Mengenakan pakaian bagian atas atau bawah 5. Memilih pakaian yang sesuai 6. Memasang kancing baju/celana 7. Mengenakan sepatu/sandal 8. Menyisir rambut dengan rapi	Nilai: 3=mampu tanpa bantuan 2=mampu dengan bantuan 1=belum mampu	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
		9. Berhias: bagi laki-laki membersihkan kumis dengan alatnya, bagi perempuan menggunakan lipstick 10. Mempertahankan penampilan pada tingkat yang memuaskan		
Makan	Tingkat kemampuan klien dalam melakukan kegiatan makan	1. Mempersiapkan peralatan untuk keperluan makan 2. Mempersiapkan makanan 3. Membawa makanan dari wadah ke mulut 4. Mencerna makanan dengan aman 5. Menggunakan alat tambahan misalnya sendok, garpu dll 6. Mengambil cangkir/gelas 7. Mencerna cukup makanan 8. Mencuci peralatan makan yang telah dipakai 9. Mengembalikan peralatan makanan ke tempatnya.	Nilai: 3=mampu tanpa bantuan 2=mampu dengan bantuan 1=belum mampu	Ordinal
Eliminasi	Tingkat kemampuan klien dalam melakukan kegiatan eliminasi: BAK dan BAB	1. Mempersiapkan peralatan 2. Mendapatkan kamar kecil 3. Duduk atau bangkit dari jamban atau kamar kecil 4. Melepas pakaian bagian bawah 5. Melaksanakan kebersihan dalam eliminasi 6. Membersihkan badan/cebok dengan menggunakan air bersih 7. Menyiram toilet 8. Menggunakan pakaian kembali	Nilai: 3=mamputanpa bantuan 2=mampu dengan bantuan 1=belum mampu	Ordinal
Variabel bebas : Jadwal harian merawat diri	Jadwal yang telah didiskusikan antara peneliti dan pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri, kemudian dimasukan di jadwal harian yang telah disepakati.	Jadwal harian		

## F. Instrumen Penelitian

Instumen penelitian ini berupa lembar observasi yang diadopsi dari Paujiah (2019). Instrumen penelitian terdiri dari 3 bagian, bagian pertama lembar data karakteristik responden, bagian kedua lembar observasi kemandirian pasien, lembar ketiga lembar jadwal kegiatan harian pasien.

### 1. Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden yang meliputi, nama responden, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, berapa kali dirawat dirumah sakit, jenis penyakit yang diderita.

### 2. Lembar Observasi Kemampuan Dalam Melakukan Perawatan Diri

Lembar observasi kemampuan dalam melakukan perawatan diri terdiri dari empat item observasi dengan rincian sebagai berikut :

Tabel.3.2 Kisi-Kisi Lembar Observasi

No	Paremeter	Jumlah Item Observasi
1.	Mandi	8
2.	Berpakaian/ berhias	10
3.	Makan	9
4.	Eliminasi/BAB/BAK	8
	Jumlah	35

Peneliti memberikan tanda (√) pada kolom sesuai tindakan responden. Setiap item pengamatan akan diberikan skor yaitu mampu tanpa bantuan/mandiri diberi nilai tiga, mampu dengan bantuan diberikan nilai dua, dan belum mampu diberi nilai satu. Kriteria skor sebagai berikut:

- a. Kemandirian dalam kategori baik nilai skor 82 - 105
- b. Kemandirian dalam kategori cukup nilai skor 58 - 81
- c. Kemandirian dalam kategori rendah nilai skor  $\leq 57$

### 3. Lembar Jadwal Kegiatan Harian

Merupakan lembar jadwal kegiatan pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri yang disepakati antara peneliti dengan responden lalu dicatat di jadwal kegiatan harian pasien meliputi :

- a. Kegiatan mandi dua kali sehari pagi dan sore.
- b. Kegiatan berpakaian/berhias dua kali sehari pagi dan sore.
- c. Kegiatan makan tiga kali sehari pagi, siang dan sore.
- d. Kegiatan eliminasi (BAB/BAK) dua kali sehari pagi dan sore.

### G. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur dalam penelitian benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen penelitian dikatakan valid jika mempunyai validitas yang tinggi (Notoadmojo, 2012). Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi kemandirian pasien yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Paujiah (2019) dengan nilai *uji construct validity* adalah  $0,85 > 0,3$  dan dinyatakan valid.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi item total adalah uji konsistensi antara item dengan tes secara keseluruhan. Korelasi item total dilakukan untuk memilih item-item yang fungsi ukurnya sesuai dengan fungsi ukur tes yang dikehendaki. Selanjutnya item-item diukur daya bedanya. Daya beda item menunjukkan sejauh mana item mampu membedakan antara kelompok yang memiliki dan

tidak memiliki atribut yang diukur. Daya beda item diperoleh dengan cara mengkorelasikan skor item dengan skor totalnya. Batasan koefisien korelasi antara item dengan skor total yang digunakan 0,30 (Sugiyono, 2019).

## 2. Reliabilitas

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika pengukurannya konsisten, cermat dan akurat. Reliabilitas berkaitan dengan konsistensi data yang dikumpulkan meskipun dievaluasi oleh instrumen penelitian berdasarkan perspektif dan teknik yang berbeda (Notoadmojo, 2012). Dalam penelitian ini instrumen penelitian berupa lembar observasi kemandirian pasien yang diadopsi dari penelitian oleh Paujiah (2019). Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *cronbach's alpha* yaitu 0,886. Koefisien reliabilitas yang dihasilkan, selanjutnya diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria dari Guilford (Ruseffendi, 1994 : 144), yaitu sebagai berikut.

Tabel. 3.3 Klasifikasi Koefisien Reliabilitas

Koefisien Reliabilitas (r)	Interpretasi
$0,00 \leq r < 0,20$	Sangat Rendah
$0,20 \leq r < 0,40$	Rendah
$0,40 \leq r < 0,60$	Sedang / Cukup
$0,60 \leq r < 0,80$	Tinggi
$0,80 \leq r \leq 1,00$	Sangat Tinggi

Dari tabel klasifikasi koefisien reliabilitas di atas, dapat dilihat bahwa hasil  $r = 0,0886$  berada pada klasifikasi  $0,80 \leq r \leq 1,00$  yang berarti bahwa lembar observasi kemandirian pasien tersebut reliabel dengan interpretasi sangat tinggi.

## H. Teknik Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yaitu suatu cara untuk mengumpulkan data karakteristik yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan untuk menjawab suatu rumusan masalah dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan pengamatan serta ditulis dalam lembar observasi. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Peneliti mengukur tingkat kemandirian merawat diri responden sebelum intervensi pelaksanaan jadwal harian perawatan diri menggunakan lembar observasi.
2. Responden dengan tingkat kemandirian merawat diri  $\leq 57$  diberikan intervensi pelaksanaan jadwal harian perawatan diri selama 6 hari. Responden diajarkan cara mandi, berpakaian, berhias, makan dan eliminasi yang baik dan benar. Dalam rentang 6 hari tersebut responden diobservasi pelaksanaan jadwalnya meliputi kegiatan mandi dua kali sehari (pagi dan sore), kegiatan berpakaian/berhias dua kali sehari (pagi dan sore), kegiatan makan tiga kali sehari (pagi, siang dan sore), kegiatan eliminasi (BAB/BAK) dua kali sehari (pagi dan sore). Responden yang belum melaksanakan terus diingatkan, dimotivasi, diberikan bimbingan dan pengawasan untuk melaksanakan jadwal.
3. Setelah 6 hari peneliti mengukur kembali tingkat kemandirian merawat diri responden menggunakan lembar observasi.

## I. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Langkah-langkah pengolahan data:

#### a. *Editing*

Editing merupakan proses pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah dikumpulkan oleh pengumpul data. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang diperoleh dari lembar pertanyaan/ wawancara dan observasi.

#### b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

Data dari lembar observasi diubah menjadi bentuk angka yaitu,

- 1) Mampu tanpa bantuan/mandiri : 3
- 2) Mampu dengan bantuan : 2
- 3) Belum mampu : 1

Data karakteristik responden dirubah menjadi angka yaitu :

#### 1) Jenis kelamin

Laki -laki : diberi kode 1

Perempuan : diberi kode 2

#### 2) Usia

Remaja akhir (17-25 tahun) : diberi kode 1

Dewasa awal (26-35 tahun) : diberi kode 2

Dewasa Akhir (36-45 tahun) : diberi kode 3

Lansia Awal ( 46-55 tahun) : diberi kode 4

## 3) Pendidikan terakhir

Tidak Sekolah	: diberi kode 1
SD	: diberi kode 2
SMP	: diberi kode 3
SMA	: diberi kode 4
Diploma	: diberi kode 5
Sarjana	: diberi kode 6

## 4) Berapa kali dirawat di RSJD Surakarta

1 kali	: diberi kode 1
2 kali	: diberi kode 2
3 kali	: diberi kode 3
> 3 kali	: diberi kode 4

## 5) Jenis penyakit

Skizofrenia Paranoid (F20.0)	: diberi kode 1
Skizofrenia Hebefrenik (F20.1)	: diberi kode 2
Skizofrenia Katatonik (F20.2)	: diberi kode 3
Skizofrenia Tak Terinci (F20.3)	: diberi kode 4
Depresi Pasca Skizofrenia (F20.4)	: diberi kode 5
Skizofrenia Residual (F20.5)	: diberi kode 6
Skizofrenia Simpleks (F20.6)	: diberi kode 7

## 6) Jenis obat yang dikonsumsi

Obat antipsikotik tipikal (APG I)	: diberi kode 1
Obat antipsikotik atipikal (APG II)	: diberi kode 2

Obat antipsikotik kombinasi : diberi kode 3

c. *Entry Data*

Peneliti memasukkan data dari lembar pertanyaan dan observasi ke dalam program komputer, selanjutnya data tersebut diproses oleh program komputer

d. *Cleaning*

Peneliti melakukan pemeriksaan seluruh data untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengkodean atau membaca kode. Data yang salah dikoreksi dan selanjutnya siap untuk dianalisis.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti, meliputi karakteristik variabel bebas yaitu penerapan jadwal harian perawatan diri dan variabel terikat yaitu tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia dengan menjelaskan angka atau nilai dari distribusi frekuensi.

b. Uji Normalitas

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel kecil yaitu 35 responden. Hasil uji normalitas menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*, nilai *shapiro* hitung ditunjukkan dengan nilai *value*, sedangkan signifikansinya ditunjukkan dengan nilai sig. Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan nilai *pre test*  $0,060 > 0,05$  artinya distribusi data normal

dan nilai *post test*  $0,001 < 0,05$  artinya distribusi data tidak normal. Maka analisa data bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*.

c. Analisa Bivariat

Analisa data bivariat adalah analisis dua variabel. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dan membuktikan hipotesis dalam sebuah penelitian (Notoatmojo, 2012). Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh jadwal harian terhadap tingkat kemandirian merawat diri pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan Uji *Wilcoxon*, hal ini karena ada distribusi data yang tidak normal pada nilai *post test* .

J. Jalannya Penelitian

Tahapan yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Tahap Persiapan
  - a. Peneliti melakukan pengajuan judul kepada pembimbing
  - b. Judul sudah di setujui, selanjutnya membuat proposal penelitian
  - c. Peneliti mengajukan ijin studi pendahuluan di RSJD Surakarta untuk membuat latar belakang proposal penelitian
  - d. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 22 Maret 2022 di Ruang Rawat Inap Gatotkaca RSJD Surakarta.
  - e. Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti melakukan ujian proposal

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti meminta surat pengantar penelitian dari Universitas Sahid Surakarta
- b. Peneliti melakukan pengurusan perijinan untuk melakukan penelitian di RSJD Surakarta
- c. Peneliti melakukan presentasi proposal di depan tim uji etik RSJD Surakarta pada tanggal 9 Juni 2022.
- d. Setelah mendapatkan ijin, peneliti melakukan penelitian pengumpulan data berdasarkan jumlah pasien rawat inap yang mengalami defisit perawatan diri untuk menentukan jumlah populasi yang akan diteliti.
- e. Peneliti meminta bantuan dari perawat sebagai *enumerator* untuk responden berjenis kelamin perempuan yang berada di bangsal srikandi sejumlah satu orang dan mengadakan persamaan persepsi tentang pelaksanaan intervensi pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia serta prosedur pengumpulan data, sehingga perawat mempunyai persepsi yang sama dengan peneliti dalam melaksanakan prosedur dan materi penelitian.
- f. Setelah populasi ditentukan, peneliti menentukan jumlah sampel yang diteliti dengan teknik *purposive sampling*.
- g. Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data antara lain sebagai berikut :

- 1) Pertemuan I dengan responden: melakukan pendekatan kepada responden yaitu pasien skizofrenia yang di rawat di ruang Gatotkaca dan Srikandi RSJD Surakarta, menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian, meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam penelitian. Peneliti mengobservasi kemampuan merawat diri sebelum dilakukan intervensi atau *pre test*, serta menyepakati jadwal kegiatan harian bersama responden meliputi kegiatan mandi dua kali sehari (pagi dan sore), kegiatan berpakaian/berhias dua kali sehari (pagi dan sore), kegiatan makan tiga kali sehari (pagi, siang dan sore), dan kegiatan eliminasi (BAB/BAK) dua kali sehari (pagi dan sore).
- 2) Pertemuan II dengan responden : mengajarkan kepada klien kemampuan perawatan diri: mandi, berpakaian, berhias, makan dan eliminasi (BAB/BAK). Peneliti memberikan penjelasan manfaat dan alat yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut kepada responden. Peneliti mengajarkan kepada klien bagaimana cara mandi, berpakaian, berhias, makan dan eliminasi yang baik dan benar serta membimbing responden untuk melakukan apa yang diajarkan oleh peneliti. Kegiatan ini berlangsung kurang lebih 60 menit. Responden diminta melaksanakan kegiatan mandi, berpakaian, berhias, makan dan eliminasi (BAB/BAK) sesuai jadwal yang disepakati.

- 3) Pertemuan III - VII : pelaksanaan dilakukan selama 5 hari. Dalam jangka waktu tersebut responden diobservasi pelaksanaan jadwalnya. Responden yang belum melaksanakan terus diingatkan, dimotivasi, diberikan bimbingan dan pengawasan untuk melaksanakan jadwal.
- 4) Pertemuan VIII : melakukan penilaian *post test*, Peneliti hanya melakukan observasi saja dan tidak memberikan dorongan, bimbingan pada responden untuk melaksanakan jadwal.

### 3. Tahap Akhir

- a. Setelah data didapatkan, peneliti memeriksa data yang telah dikumpulkan.
- b. Melakukan pemberian *score* dan tabulasi data.
- c. Melakukan analisa data, pengolahan data dengan SPSS uji *statistic* dan memasukkan data uji.
- d. Setelah pengolahan data selesai, peneliti menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi intepretasi data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang ada, kemudian dihubungkan dengan teori - teori yang terkait.
- e. Penyerahan hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang kemudian dilanjutkan dengan ujian skripsi dan perbaikan atau revisi sesuai hasil ujian skripsi.
- f. Penyerahan hasil penelitian yang telah direvisi ke Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

## K. Etika Penelitian

### 1. *Informed consent*

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan. Pemberian lembar persetujuan disertai dengan pemberian informasi tentang maksud dan tujuan penelitian. Lembar persetujuan dapat ditandatangani jika responden bersedia diteliti dan diketahui oleh kepala ruangan.

### 2. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari responden. Data yang diperoleh dari responden disajikan dan dilaporkan pada pihak yang terkait dengan penelitian.

### 3. *Anonimity*

Peneliti hanya mencantumkan kode responden dan tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data.

### 4. *Justice*

Peneliti memberikan Intervensi jadwal harian merawat diri yang sama kepada seluruh responden dalam proses penelitian untuk melaksanakan prinsip keadilan dalam penelitian.