

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen, metode yang digunakan *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre test – post test* yang bertujuan untuk mengetahui terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan pasien resiko perilaku kekerasan di ruang sub akut Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, cara pengukuran dengan melakukan satu kali pengukuran di depan / di awal (*pre test*), kemudian diberi perlakuan (*eksperimental treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*) (Dharma, 2011). Adapun hasil rancangan dapat dilihat sebagai berikut:

Pre test	Perlakuan	Post test
O1	X	O2

Gambar 3.1 Rancangan penelitian

Keterangan :

- O1 : Tingkat resiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif (ROP)
- X : Pemberian relaksasi otot progresif selama 25 - 30 menit, 4 kali pertemuan hari senin sampai kamis
- O2 : Tingkat resiko perilaku kekerasan setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif (ROP)

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di ruang sub akut RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta yang terdiri dari ruang Abimanyu, Arjuna, Gatotkaca, Nakula dan Sena

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada 7 Juni – 30 Juni 2023

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik yang sama yang mungkin di amati atau diteliti. Populasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pasien dengan resiko perilaku kekerasan yang telah terdiagnosis di RSJD Surakarta dan sedang menjalani perawatan di ruang sub akut laki-laki. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan selama 1 tahun yaitu bulan April 2022 sampai April 2023 didapatkan sebanyak 708 pasien resiko perilaku kekerasan dengan rata-rata tiap bulannya 59 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti dan diambil dengan cara tertentu atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil dari pasien dengan resiko perilaku kekerasan yang terdiagnosis di RSJD Surakarta

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus dari Dharma, 2011 sebagai berikut :

$$n = \left[\frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})\sigma}{(\mu_1 - \mu_2)} \right]^2$$

Keterangan :

$Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal *deviasiasi* α

$Z_{1-\beta}$: Standar *deviasiasi* β

$\mu_1 - \mu_2$: Beda *mean* yang dianggap bermakna sebelum (pretest) dan setelah perlakuan (post tes)

σ : Estimasi standar *deviasiasi* dari beda *mean* data pretes dan (post test) berdasarkan *literatur*

$$n = \left[\frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})\sigma}{(\mu_1 - \mu_2)} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,282) \times 10}{8} \right]^2 = 16,4 = 17$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian sebanyak 17 orang. Peneliti menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 17 pasien resiko perilaku kekerasan (RPK). Untuk mengantisipasi terjadinya drop-out, maka dilakukan penghitungan dengan rumus :

$$n' = \frac{n}{(1 - f)}$$

n= besar sampel hitung

f= perkiraan proporsi drop-out

Diperkirakan besar drop-out adalah 20% yaitu $f=0,20$. Berdasarkan rumus

ini diperoleh besar sampel pada penelitian ini $n = \frac{17}{1-0,20} = 21$

Penelitian ini menargetkan 21 subyek pasien .

Rumus yang digunakan untuk menghitung proporsi sampel (Sugiyono,2017)

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

dimana :

ni = anggota sampel pada proporsi ke-I

Ni = populasi ke I

n = sampel yang diambil dalam penelitian

Tabel 3.1 Jumlah sampel setiap ruangan

No	Ruangan	Hitungan	Jumlah
1	Abimanyu	$\frac{17 \times 17}{59} =$	5
2	Arjuna	$\frac{13 \times 17}{59} =$	3
3	Gatokaca	$\frac{12 \times 17}{59} =$	3
4	Nakula	$\frac{17 \times 17}{59} =$	5
5	Sena	$\frac{17 \times 17}{59} =$	5
Total sampel :			21

3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *proportionate stratified random sampling* artinya data ini bersifat heterogen dengan jumlah pasien (RPK) di setiap ruangnya berbeda.

D. Variabel penelitian

Variabel merupakan suatu konsep yang bisa diukur dan hasil pengukurannya bervariasi dengan perlakuan atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu, baik benda maupun manusia.

1. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel yang nilainya menentukan variabel lain atau yang menjadi penyebab. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menimbulkan suatu dampak pada variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel bebas adalah pemberian tindakan relaksasi otot progresif (ROP).

2. Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain.

Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah resiko perilaku kekerasan

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena. Definisi operasional ini bertujuan untuk memudahkan observasi atau pengukuran terhadap variabel yang akan diteliti

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Variabel bebas : Tindakan relaksasi otot progresif	Latihan yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot selama 5 menit, otot yang ada di daerah wajah 10 menit, otot yang ada pada dada dan punggung bawah 5 menit dan otot pada ektremitas bawah 10 menit. Selama menegangkan dan merelaksasikan otot diikuti dengan menarik, menahan dan menghembuskan nafas. Latihan ini dilakukan selama 4 kali pertemuan berturut-turut hari senin sampai kamis dengan durasi 25-30 menit dengan 1 kali tindakan	SPO Terapi Relaksasi Otot Progresif	1. Pre Test 2. Post Test	-
2	Variabel Terikat : Resiko perilaku kekerasan	Keadaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh responden yang berkaitan dengan perasaan emosionalnya yang beresiko pada diri sendiri, orang lain serta lingkungan sekitar baik secara fisik, emosi maupun seksual.	Kuesioner Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, dilihat dari aspek kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. terdiri dari 30 item pernyataan, Cara ukur: dengan skala likert (4 pilihan) 4 (selalu), 3 (sering), 2 (kadang-kadang) dan 1 (tidak pernah)	Skor Tanda Gejala Risiko perilaku ke kerasan berkisar 30 -120, Tinggi >84-120 Rendah 30-84	Interval

F. Instrumen penilaian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah (Heryana, 2020).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Standar Prosedur Operasional relaksasi otot progresif
 - a. Standar Operasional Prosedur relaksasi otot progresif terdiri dari persiapan dan prosedur yang dilakukan selama 4 kali pertemuan berturut-turut pada hari senin sampai Kamis dengan durasi 25-30 menit setiap pertemuan
 - a. Persiapan
 - 1) Persiapan alat dan lingkungan: kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.
 - 2) Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
 - 3) Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
 - 4) Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
 - 5) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat

b. Prosedur

- 1) Gerakan 1: Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
- 2) Gerakan 2: Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.
- 3) Gerakan 3: Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
 - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- 4) Gerakan 4: Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
 - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.

- b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.
- 5) Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
- a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
- b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6) Gerakan 7: Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 7) Gerakan 8: Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- 8) Gerakan 9: Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
- a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- 9) Gerakan 10: Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- a) Gerakan membawa kepala ke muka.
- b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

10) Gerakan 11: Ditujukan untuk melatih otot punggung

- a) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- b) Punggung dilengkungkan
- c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11) Gerakan 12: Ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyakbanyaknya.
- b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.

12) Gerakan 13: Ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

13) Gerakan 14-15: Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali (Setyoadi dan Kushariyadi (2011))

2. Lembar Kuesioner Tanda Dan Gejala Perilaku Kekerasan

Penelitian ini mengamati adanya suatu perubahan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien di ruang sub akut RSJD Surakarta. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dari Keliat yang dimodifikasi dan dikembangkan oleh peneliti sebelumnya. Lembar kuesioner ini diisi oleh responden dengan dibantu oleh peneliti terdiri dari 5 aspek yaitu kognitif, afektif/perasaan, fisiologis, perilaku dan sosial. Aspek kognitif nomor item 1-5, aspek afektif/perasaan nomor item 6-11, aspek fisiologis nomor item 12-19, aspek perilaku nomor item 20-24, aspek sosial nomor item 25-30.

Penilaian ini menggunakan skala Likert yang terdiri dari 4 jawaban 4 (selalu), 3 (sering), 2 (kadang-kadang), 1 (tidak pernah). Jumlah skor penilaian setiap aspek berbeda-beda, sehingga jumlah semua skor paling tinggi 120 dan rendah 30. Dengan kategori penilaian tinggi >84-120 dan rendah 30-84 (Desmaniarti&Sukarni, 2020)

G. Uji Validitas Dan Reabilitas

Menurut Hidayat (2016) mengatakan uji validitas dilakukan untuk menguji sebuah instrument yang akan digunakan dalam sebuah penelitian apakah sesuai dengan standart atau tidak. Yang dimaksud valid jika instrument dapat mengukur suatu dengan tepat apa yang hendak diukur. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner tentang tanda gejala risiko perilaku kekerasan yang dibuat oleh peneliti mengacu pada Keliat (2020), semula terdiri dari 40 item pernyataan, namun setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 orang ODGJ maka yang valid dan reliabel sejumlah 30 item pernyataan, mencakup data subyektif dan obyektif, dengan hasil koefisien validitas berkisar 0,397 – 0,753 dan koefisien reliabilitas 0,717, artinya alat ukur ini valid dan reliabel (Desmaniarti & Sukarni, 2020)

H. Metode Pengumpulan Data

1. Cara pengumpulan data

a. Jenis data

Ada dua jenis data yang digunakan dalam penelitian ini , yaitu :

1) Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran. Data primer dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnose keperawatan resiko perilaku kekerasan. Data primer yang diperoleh dengan melakukan observasi kepada responden

2) Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah pasien dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta bulan April 2022 – April 2023 berdasarkan laporan bulanan di IGD RSJD Surakarta.

2. Teknik Pengumpulan Data

Data primer yang diperoleh peneliti dengan cara melakukan observasi terhadap pasien dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan yaitu dengan mencatat di lembar observasi pada saat pengkajian pertama. Sedangkan untuk data sekunder sendiri diperoleh dengan cara melakukan pencatatan elektronik rekam medis di RSJD Surakarta. Selain dari sumber-sumber diatas peneliti juga mencari referensi dari berbagai jurnal penelitian yang berkaitan dengan judul penelitian.

3. Teknik Analisa Data

a. Metode pengolahan data

Pengolahan data dalam penelitian ini adalah data yang sudah terkumpul melalui lembar observasi yang sudah diisi oleh peneliti, kemudian data ini diolah terlebih dahulu dengan tujuan supaya mengubah data menjadi informasi. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1) *Editing*

Setelah dikumpulkan data dievaluasi kelengkapannya, kegiatan yang dilakukan adalah memeriksa apakah ada data yang belum terisi. Apabila ada data yang kurang lengkap, maka peneliti harus melakukan observasi Kembali terhadap responden. Editing data dilakukan di RSJD Surakarta, sehingga apabila terjadi kekurangan dan ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi.

2) *Coding*

Data yang sudah terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya, serta diberikan kode angka sesuai dengan buku kode penelitian yang telah disiapkan.

- a) Lembar kuesioner tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan, Skala ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu :

Tinggi mean > 84-120 skor 1

Rendah mean 30-84 skor 2

- b) Jenis Kelamin

Laki-laki skor 1

- c) Riwayat Keluarga

Tidak skor 0

Ya skor 1

- d) Riwayat Rawat Ulang

Tidak skor 0

Ya skor 1

e) Usia (Depkes, 2012)

17-25 tahun	(masa remaja akhir)
26-35 tahun	(masa dewasa awal)
36-45 tahun	(masa dewasa akhir)
46-55 tahun	(masa lansia awal)
56-65 tahun	(masa lansia akhir)

3) *Transferring*

Memindahkan jawaban atau kode ke dalam media tertentu pada master *table* atau kartu kode. Setelah lembar kuesioner terisi dan benar telah melewati pengkodean, maka langkah berikutnya adalah proses data agar dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan mengentrikan data menggunakan komputer. Transfer data sejumlah 21 responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif, kemudian membuat tabel sesuai tujuan penelitian.

Data-data mentah dilakukan penyesuaian dengan sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Apabila semua data responden telah dimasukkan, maka perlu dicek kembali adanya kesalahan - kesalahan kode, ketidaklengkapan selanjutnya akan dilakukan pembetulan atau koreksi.

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data dengan sedemikian rupa agar dapat dengan mudah untuk dijumlah,

disusun, data dapat disajikan dan dianalisis. Berdasarkan teknik pengumpulan data diatas, maka penelitian ini menggunakan Teknik pengumpulan data *coding* dan *tabuling*, dimana data di klasifikasikan dalam jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data. Kemudian pengorganisasian data sedemikian rupa agar dapat dengan mudah dijumlah dan disusun serta dapat disajikan dan dianalisis.

Pada tahap tabulating peneliti menghitung dan menyusun data dari hasil pengkodean yang telah dipindahkan pada program komputer SPSS. Kemudian data disajikan dengan cara memasukan angka-angka ke dalam kotak-kotak bernomor pada tabel. Data yang telah ditabulasi kemudian dianalisis.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Semua karakteristik responden dalam penelitian ini seperti: usia, riwayat keluarga yang memiliki penyakit serupa, riwayat rawat ulang serta resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah intervensi relaksasi otot progresif. Berbentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisa proporsi dan dituangkan dalam tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik:

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui sebaran distribusi suatu data apakah normal atau tidak. Uji normalitas data berupa uji Shapiro Wilk, karena besar sampel dalam penelitian <50 . Hasil penelitian ini berdasarkan uji normalitas didapatkan nilai 0,001 sehingga nilainya di bawah 0,05 maka diinterpretasikan sebagai tidak normal (Dahlan, 2016).

Uji statistik yang digunakan uji wilcoxon karena distribusi data tidak normal (Dahlan, 2016). Pengujian analisis dilakukan menggunakan program komputer dengan tingkat kesalahan 5%. Uji hipotesis dikatakan bermakna secara statistik bila didapatkan $\alpha < 0,05$.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.
- b. Surat pengajuan studi pendahuluan diserahkan ke diklat RSJD Surakarta

- c. Setelah mendapat ijin dari diklat RSJD Surakarta, peneliti melakukan studi pendahuluan yang sebelumnya peneliti setelah mendapatkan ijin dari prodi mengurus *ethical clearance* terlebih dahulu.
- d. Peneliti menyiapkan digunakan dalam penelitian seperti SPO relaksasi otot progresif, lembar observasi, kursi, bantal, dan bolpoint.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Sebelum pelaksanaan peneliti meminta ijin kepada kepala ruang untuk melakukan penelitian dan melakukan wawancara kepada kepala ruang untuk mengambil data dan menanyakan terkait pasien dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan.
- b. Peneliti datang ke ruang sub akut laki-laki pada hari senin dan mengumpulkan pasien resiko perilaku kekerasan sebagai responden menjadi satu kelompok di setiap bangsalnya
- c. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
- d. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) bagi responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- e. Peneliti membagikan kuesiner dan membantu responden untuk mengisi angket yang berisi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan sebelum intervensi (*pre test*), kemudian peneliti memberikan intervensi sesuai SPO relaksasi otot progresif.
- f. Intervensi diberikan secara bersama-sama pada responden di tiap bangsal.

- g. Teknik relaksasi otot progresif diberikan selama 4 kali pertemuan pada hari senin, selasa, rabu dan kamis kemudian ROP dilakukan 1 kali tindakan dalam satu hari dengan durasi 25-30 menit di ruang sub akut laki-laki, responden di kumpulkan jadi satu disetiap ruangnya.
 - h. Setelah intervensi diberikan peneliti melakukan kembali penilaian menggunakan kuesioner tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan setelah intervensi (*post test*) pada hari jumat.
 - i. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti melakukan pengolahan data dan kemudian di konsulkan kepada pembimbing.
 - b. Setelah pembimbing menyetujui hasil penelitian maka peneliti mengajukan untuk mengikuti ujian.

K. Etika Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. Padahal pada

kenyataannya hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2016). Dalam melakukan penelitian ini, masalah etika meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian (*autonomy*). Peneliti memberikan penjelasan terkait proses penelitian kemudian responden yang bersedia akan diberikan lembar *informed consent* yang ditanda tangani oleh responden tanpa paksaan.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti setidaknya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Menurut peneliti di dalam hal ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya, serta perlunya prinsip keterbukaan dan adil. Keadilan dalam penelitian ini semua pasien dapat menjadi responden dengan mendapatkan tindakan yang sama.