

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang artinya suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Nursalam, 2013). Penelitian ini termasuk penelitian *non eksperimental* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan metode penelitian yang dapat dilakukan dengan data yang hanya sekali dikumpulkan, tetapi memungkinkan dalam periode harian, mingguan, ataupun bulanan, dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian (Noor, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di bangsal bedah yaitu ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan. Penelitian ini dimulai pada bulan April 2017 sampai dengan bulan September 2017. Untuk studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2017, sedangkan pengambilan data akan dilaksanakan pada tanggal 6 September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah dari keseluruhan objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Arikunto, 2010). Pada bulan Mei 2017 diketahui jumlah pasien di ruang bedah sebanyak 78 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Karena penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, maka peneliti mengambil semua responden yang berada di ruang Melati.

3. Besar sampel

Besar sampel yang diambil sebagai subjek penelitian adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul. Besar sampel dihitung dengan rumus Slovin (Nursalam, 2013):

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

keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

d : 10 %

$$n = \frac{78}{1 + 78(0,1)^2}$$

$$n = \frac{78}{1,78}$$

n= 43,82 dibulatkan menjadi 44

Sehingga besar sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 44 orang responden.

1. Kriteria sampling

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien yang mampu baca dan tulis.
- b) Pasien dengan tingkat kesadaran komposmentis
- c) Pasien dengan usia > 17 tahun
- d) Pasien dengan perawatan 2 x 24 jam.

2) Kriteria eksklusi

- a) Pasien buta dan tuli

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu fasilitas untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian yang bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu gambaran perilaku *caring* perawat pelaksana.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati/diukur merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No	Jenis dan nama variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Penilaian
1.	Perilaku <i>caring</i>	Cara pandang pasien terhadap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (<i>caring</i>) kepada pasien sesuai dengan 10 faktor <i>carative</i> Jean Watson yang dibagi menjadi 5 dimensi <i>carative</i> oleh Wolf	<i>Caring Behavior Inventory</i>	Ordinal	- Baik : > 62,7 - Cukup : > 49,7 – 62,7 - Kurang : < 49,7

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2010). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa alat, yaitu:

1. Alat ukur penelitian

a. Lembar identitas responden

Lembar identitas responden yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir.

b. Lembar kuesioner CBI (*Caring Behavior Inventory*)

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap perilaku *caring* perawat adalah kuesioner *Caring Behavior Inventory* (CBI) yang dikembangkan oleh Wolf pada tahun 1988. CBI menggunakan konsep teori sepuluh faktor *caritative* Watson yang terbagi dalam lima dimensi, yaitu *Respectful deference to the other*, *Assurance of human presence*, *Positive connectedness*, *Professional knowledge and skill*, dan *Attentiveness to the other's experience*. Kuesioner yang peneliti gunakan bersifat *favorable*. Peneliti tidak melakukan uji valid karena telah dilakukan uji valid oleh peneliti sebelumnya dengan hasil satu butir pertanyaan dihapus dan satu butir lainnya lagi diubah kalimatnya. Hasil uji validitas diketahui bahwa pertanyaan nomor 19 valid. Kuesioner yang peneliti gunakan merupakan adopsi dari Sabrina (2016), yaitu dengan jumlah pertanyaan 19 dan diukur menggunakan skala Likert, dan terdapat 4 poin yang digunakan, yaitu 4= selalu, 3= sering, 2= jarang, 1= tidak pernah.

Tabel 3. 2. Kisi-kisi Kuesioner *Caring Behaviour Inventory*

Sub skala perilaku <i>caring</i>	No pernyataan	Jumlah
<i>Respectful deference to the other,</i>	1, 2, 3, 4, 5, 11, 16	7
<i>Assurance of human presence,</i>	14, 15, 17, 19	4
<i>Positive connectedness,</i>	6, 7, 9, 12	4
<i>Professional knowledge and skill,</i>	13, 10	2
<i>Attentiveness to the other's experience.</i>	8, 18	2

2. Metode pengumpulan data

Penelitian yang digunakan untuk mengukur perilaku *caring* perawat menggunakan tehnik *non probability sampling* dengan tipe *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumbernya dan diperoleh dari jawaban atas pertanyaan yang disediakan melalui pengisian kuesioner tentang perilaku *caring* perawat yang diisi oleh responden yaitu pasien yang sedang dirawat di bangsal bedah yakni ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Adapun tahapan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti datang ke diklat RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk membuat surat izin penelitian.
- b. Kemudian setelah membuat surat izin penelitian datang ke bangsal bedah yaitu ruang Melati menemui kepala ruang untuk meminta tanda tangan sebagai tanda diperbolehkannya dilakukan penelitian di ruang Melati tersebut. Setelah diberikan persetujuan kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- c. Selanjutnya peneliti meminta data nama pasien yang sudah 2 x 24 jam di rawat di ruang Melati. Peneliti datang ke ruang Melati dengan rentang waktu 2 hari.

- d. Setelah mendapatkan data nama pasien yang sudah 2 x 24 jam dirawat di ruang Melati, kemudian peneliti datang menemui pasien yang akan dijadikan responden tersebut.
- e. Kemudian peneliti memperkenalkan diri kepada responden, dan menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian.
- f. Setelah responden mengerti dan tidak mengajukan pertanyaan, kemudian peneliti memberikan responden lembar identitas dan lembar kuesioner CBI.
- g. Kemudian responden diberikan waktu selama 15 menit untuk mengisi kuesioner tersebut. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas maka peneliti memberikan penjelasan kembali yang lebih mudah dipahami oleh responden. Jika ada pertanyaan yang dikosongkan oleh responden maka peneliti menanyakan faktor apa yang membuat responden tidak mengisi keusioner tersebut. Jika responden menjawab itu paham, maka peneliti akan menjelaskannya kembali, jika responden menjawab tidak tahu maka peneliti akan memberikan contoh atau menjelaskan kembali dengan kalimat yang lebih mudah untuk dipahami responden.
- h. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, kemudian responden diberikan souvenir berupa handuk kecil sebagai tanda terimakasih karena sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

3. Pengolahan data

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Pada tahap *editing* ini, hasil pengukuran atau angket yang telah dikumpulkan melalui instrumen disunting terlebih dahulu. Penyuntingan data meliputi:

- 1) Penilaian perilaku *caring* perawat pelaksana dari kuesioner yang diisi oleh responden kemudian dijumlahkan dan didapatkan hasil skoring dari masing-masing item penilaian.

- 2) Data hasil pengukuran perilaku *caring* perawat pelaksana pada responden dikategorikan sesuai kategori yang sudah ditentukan oleh peneliti.
- 3) Data karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan juga dikategorikan sesuai kategori yang sudah peneliti tentukan.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Data yang sudah terkumpul dan sudah selesai diedit selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode dalam penelitian yaitu:

Jenis Kelamin :

- 1) Kode 1 : Laki-laki
- 2) Kode 2 : Perempuan

Tingkat Pendidikan :

- 1) Kode 1 : DIII
- 2) Kode 2 : S1

Lama kerja

- 1) Kode 1 : 1 - 5 tahun
- 2) Kode 2 : 6 - 10 tahun
- 3) Kode 3 : 11 - 15 tahun
- 4) Kode 4 : 16 - 20 tahun
- 5) Kode 5 : >20 tahun

Perilaku *Caring* perawat pelaksana berdasarkan kuesioner *Caring Behavior Inventory* :

- 1) Baik : > 62,7
- 2) Cukup : > 49,7 - > 62,7
- 3) Kurang : < 49,7

Perilaku *caring* berdasarkan 5 aspek dimensi faktor carative perilaku *caring*:

1) *Respectful deference to the other*

Baik : > 24

Cukup : > 20 – 24

Kurang: < 16

2) *Assurance oh human presence*

Baik : > 12,33

Cukup : > 8,67 – 12,33

Kurang: < 5,01

3) *Positive connectedness*

Baik : > 13,33

Cukup: > 10,67 – 13,33

Kurang : < 8,01

4) *Profesional knowledge and skill*

Baik : > 6,67

Cukup: > 5,33 – 6,67

Kurang : < 3,99

5) *Attentiveness to the other's experience*

Baik : > 6,33

Cukup: > 4,67 – 6,33

Kurang : < 3,0

6) *Entry data* (Memasukkan Data)

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data-data yang telah diperoleh ke dalam program komputasi sesuai dengan pengkodean yang sudah ditentukan oleh peneliti.

7) *Tabulating* (Penyusunan Data)

Data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputasi selanjutnya diolah. Hasil dari pengolahan data kemudian disusun ke dalam tabel-tabel.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dalam mengukur kebenaran dalam suatu penelitian (Noor, 2012). Instrument dalam penelitian ini menggunakan uji validitas internal dengan cara menguji analisis butir menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, yaitu mengkolerasikan skor-skor yang ada pada butir dengan skor total dengan bantuan komputer. Peneliti tidak melakukan uji valid karena peneliti mengadopsi kuesioner dari peneliti sebelumnya yaitu Sabrina P, A (2016). Hasil uji validitas variabel perilaku *caring* perawat, dari 19 butir pertanyaan seluruhnya valid karena memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,444). Hasil uji valid didapatkan nilai r hitung 0,301 sampai 0,851. Hasil tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel, yaitu pertanyaan nomor 12 dan 19. Kemudian peneliti sebelumnya membuang pertanyaan nomor 12. Peneliti sebelumnya mengubah pertanyaan nomor 19 dan melakukan uji valid kembali dan didapatkan hasil 0,514 yang menunjukkan bahwa item nomor 19 valid.

Uji validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* adalah sebagai berikut:

$$R_{xy} = \frac{N\Sigma XY - \Sigma X \cdot \Sigma Y}{\sqrt{\{\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Dimana : r_{xy} = koefisiensi korelasi setiap item dengan skor total

n = jumlah responden

- X = skor pertanyaan
 Y = skor total
 XY = skor pertanyaan dikalikan dengan skor total

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas/keterandalan ialah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana alat pengukur dikatakan konsisten, jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama (Sugiyono, 2014).

Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan rumus (Arikunto, 2013):

$$r_i = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum si^2}{s_t^2} \right]$$

Keterangan:

- R_i : Reliabilitas instrumen
 K : Mean kuadrat antar subyek
 $\sum si^2$: Mean kuadrat kesalahan
 s_t^2 : Varians total

Tabel 3. 3. Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha

Alpha	Tingkat reliabilitas
0,00-0,20	Kurang reliabel
>0,20-0,40	Agak reliabel
>0,40-0,60	Cukup reliabel
>0,60-0,80	Reliabel
>0,80-1,00	Sangat reliabel

Sumber: Sugiyono (2014)

Hasil uji reliabilitas terhadap kuesioner CBI, didapatkan r hasil, yaitu 0,942. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa r hasil >0,80 maka kuesioner ini sangat reliabel untuk dijadikan sebagai alat untuk mengukur perilaku *caring* perawat.

H. Analisa data dan Model statistik

1. Analisis Data

a. Analisa *Univariate*

Analisa *univariate* dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Peneliti mendeskripsikan variabel penelitian dan identitas responden dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan prosentase. Rumus yang digunakan untuk mengukur analisa *univariate* menurut Arikunto (2013) adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = presentase variabel

f = frekuensi

n = jumlah seluruh observasi

Adapun rumus untuk pengkategorian dalam menghitung perilaku *caring* perawat menurut Azwar (2010) adalah:

1. Menentukan nilai mean

Skor maksimal = 76

Skor minimal = 37

$$\begin{aligned} \text{Mean (M)} &= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} \\ &= \frac{76 + 37}{2} \\ &= 56.5 \end{aligned}$$

2. Menentukan standar devisi

$$\text{Skor maksimal} = 76$$

$$\text{Skor minimal} = 37$$

$$SD = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$SD = \frac{1}{6} (76 - 37)$$

$$= \frac{1}{6} (39)$$

$$= 6,5$$

3. Menentukan 3Sd1

$$3Sd1 = (3 \cdot Sd1)$$

$$= (3 \cdot 6,5) = 19,5$$

4. Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

$$\begin{aligned} \text{Baik} & : M1 + Sd1 = 56,2 + 6,5 \\ & = 62,7 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Cukup} & : M1 - Sd1 = 56,2 - 6,5 \\ & = 49,7 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Kurang} & : M1 - 3Sd1 = 56,2 - 19,5 \\ & = 36,7 \end{aligned}$$

5. Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

$$\text{Baik} : > 62,7$$

$$\text{Cukup} : > 49,7 - 62,7$$

$$\text{Kurang} : < 49,7$$

Adapun rumus untuk pengkategorian dalam menghitung 5 aspek faktor carative perilaku *caring* perawat menurut Azwar (2010) adalah:

1. *Respectful deference to the other*

$$\text{Skor maksimal} = 28$$

$$\text{Skor minimal} = 16$$

$$\text{Mean (M)} = \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2}$$

$$= \frac{28 + 16}{2}$$

$$= 22$$

Menentukan standar devisi

$$\text{Skor maksimal} = 28$$

$$\text{Skor minimal} = 16$$

$$SD = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$SD = \frac{1}{6} (28 - 16)$$

$$= \frac{1}{6} (12)$$

$$= 2$$

Menentukan 3Sd1

$$3Sd1 = (3 \cdot Sd1)$$

$$= (3 \cdot 2) = 6$$

Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

$$\text{Baik} : M1 + Sd1 = 22 + 2$$

$$= 24$$

$$\text{Cukup} : M1 - Sd1 = 22 - 2$$

$$= 20$$

$$\text{Kurang} : M1 - 3Sd1 = 22 - 6$$

$$= 16$$

Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

$$\text{Baik} : > 24$$

$$\text{Cukup} : > 20 - 24$$

$$\text{Kurang} : < 16$$

2. Assurance oh human presence

$$\text{Skor maksimal} = 16$$

$$\text{Skor minimal} = 5$$

$$\begin{aligned}\text{Mean (M)} &= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} \\ &= \frac{16 + 5}{2} \\ &= 10,5\end{aligned}$$

Menentukan standar deviasi

$$\text{Skor maksimal} = 16$$

$$\text{Skor minimal} = 5$$

$$\text{SD} = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$\begin{aligned}\text{SD} &= \frac{1}{6} (16 - 5) \\ &= \frac{1}{6} (11) \\ &= 1,83\end{aligned}$$

Menentukan 3Sd1

$$\begin{aligned}3\text{Sd1} &= (3 \cdot \text{Sd1}) \\ &= (3 \cdot 1,83) = 5,49\end{aligned}$$

Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

$$\begin{aligned}\text{Baik} &: M1 + \text{Sd1} = 10,5 + 1,83 \\ &= 12,33\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Cukup} &: M1 - \text{Sd1} = 10,5 - 1,83 \\ &= 8,67\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Kurang} &: M1 - 3\text{Sd1} = 10,5 - 5,49 \\ &= 5,01\end{aligned}$$

Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

$$\text{Baik} : > 12,33$$

$$\text{Cukup} : > 8,67 - 12,33$$

$$\text{Kurang} : < 5,01$$

3. *Positive connectedness*

$$\text{Skor maksimal} = 16$$

$$\text{Skor minimal} = 8$$

$$\begin{aligned} \text{Mean (M)} &= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} \\ &= \frac{16+8}{2} \\ &= 12 \end{aligned}$$

Menentukan standar deviasi

$$\text{Skor maksimal} = 16$$

$$\text{Skor minimal} = 8$$

$$SD = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$SD = \frac{1}{6} (16 - 8)$$

$$= \frac{1}{6} (8)$$

$$= 1,33$$

Menentukan 3Sd1

$$3Sd1 = (3 \cdot Sd1)$$

$$= (3 \cdot 1,33) = 3,99$$

Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

$$\text{Baik} : M1 + Sd1 = 12 + 1,33$$

$$= 13,33$$

$$\text{Cukup} : M1 - Sd1 = 12 - 1,33$$

$$= 10,67$$

$$\text{Kurang} : M1 - 3Sd1 = 12 - 3,99$$

$$= 8,01$$

Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

Baik : $> 13,33$

Cukup : $> 10,67 - 13,33$

Kurang : $< 8,01$

4. *Profesional knowledge and skill*

Skor maksimal = 8

Skor minimal = 4

$$\begin{aligned} \text{Mean (M)} &= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} \\ &= \frac{8+4}{2} \\ &= 6 \end{aligned}$$

Menentukan standar devisi

Skor maksimal = 8

Skor minimal = 4

$$SD = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$SD = \frac{1}{6} (8 - 4)$$

$$= \frac{1}{6} (4)$$

$$= 0,67$$

Menentukan 3Sd1

$$3Sd1 = (3 \cdot Sd1)$$

$$= (3 \cdot 0,67) = 2,01$$

Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

$$\begin{aligned} \text{Baik} &: M1 + Sd1 = 6 + 0,67 \\ &= 6,67 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Cukup} &: M1 - Sd1 = 6 - 0,67 \\ &= 5,33 \end{aligned}$$

$$\text{Kurang} : M1 - 3Sd1 = 6 - 2,01$$

$$= 3,99$$

Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

Baik : $> 6,67$

Cukup : $> 5,33 - 6,67$

Kurang : $< 3,99$

5. *Attentiveness to the other's experience*

Skor maksimal = 8

Skor minimal = 3

$$\begin{aligned} \text{Mean (M)} &= \frac{\text{skor maksimal} + \text{skor minimal}}{2} \\ &= \frac{8+3}{2} \\ &= 5,5 \end{aligned}$$

Menentukan standar deviasi

Skor maksimal = 8

Skor minimal = 3

$$SD = \frac{1}{6} (\text{skor maksimal} - \text{skor minimal})$$

$$SD = \frac{1}{6} (8 - 3)$$

$$= \frac{1}{6} (5)$$

$$= 0,83$$

Menentukan 3Sd1

$$3Sd1 = (3 \cdot Sd1)$$

$$= (3 \cdot 0,83) = 2,49$$

Penggolongan kategori perilaku *caring* perawat mean

Baik : $M1 + Sd1 = 5,5 + 0,83$

$$= 6,33$$

$$\begin{aligned} \text{Cukup} & : M1 - Sd1 = 5,5 - 0,83 \\ & = 4,67 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Kurang} & : M1 - 3Sd1 = 5,5 - 2,49 \\ & = 3,01 \end{aligned}$$

Menyusun kategori perilaku *caring* berdasarkan skor mean

$$\text{Baik} : > 6,33$$

$$\text{Cukup} : > 4,67 - 6,33$$

$$\text{Kurang} : < 3,01$$

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah layak secara etik yang telah disahkan oleh komisi etik Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/394/STIKES/VIII/2017. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena subjek yang digunakan adalah manusia, sehingga peneliti harus menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2008). Adapun prinsip-prinsip etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Beneficence*

Penelitian harus memiliki manfaat bagi responden. Prinsip ini memberikan keuntungan dengan cara mencegah dan bahwa bebas dari eksplorasi. Serta menghindari dari risiko yang akan ditimbulkan dari penelitian ini.

2. *Non malaficience*

Prinsip ini menekankan kepada peneliti untuk menghindari bahaya yang akan terjadi pada responden penelitian. Tidak ada rasa ketidaknyamanan pada responden dan responden berhak untuk memutuskan apabila tidak mau berpartisipasi lagi dengan penelitian ini apabila timbul ketidaknyamanan.

3. *Autonomy*

Responden berhak menentukan pilihan bersedia atau tidak untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Setelah semua tentang penelitian dijelaskan.

4. *Anonymity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

5. *Veracity*

Prinsip etik dalam penelitian, yaitu kejujuran menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi dengan benar dari penelitian yang akan dilakukan. Peneliti memberikan informasi tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

6. *Justice*

Semua subjek penelitian mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya. Peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden.

J. Perencanaan Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti menentukan judul kemudian berkonsultasi dengan pembimbing.
- b. Peneliti mengurus perizinan dari ketua prodi S1-Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang ditunjukkan kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Peneliti memberikan surat permohonan melakukan studi pendahuluan.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan tanggal 4 Mei 2017, koordinasi dan melakukan peninjauan yang telah ditetapkan untuk dilakukannya penelitian sekaligus koordinasi dilakukannya studi pendahuluan.

- e. Peneliti menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- f. Peneliti mengadakan seminar proposal.
- g. Peneliti melakukan seminar proposal.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan pertemuan dengan kepala ruang di Bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang tujuan dan maksud serta menjelaskan prosedur penelitian.
- b. Memilih responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- c. Memberikan *informed consent* untuk ditanda tangani sebagai bukti bahwa bersedia menjadi responden penelitian.
- d. Membagikan kuesioner kepada responden untuk dijawab dan diisi.
- e. Saat melaksanakan penelitian, peneliti dibantu oleh asisten penelitian yaitu teman peneliti sejumlah 1 orang dengan latar belakang pendidikan keperawatan.

3. Tahap penyelesaian

- a. Tahap akhir dari penelitian ini adalah mengolah data menganalisa dengan data dengan menggunakan komputer.
- b. Data diolah, dianalisis, dan dituangkan dalam bentuk tulisan untuk penyelesaian penyusunan laporan hasil penelitian.
- c. Merevisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.
- d. Melakukan ujian hasil penelitian dan melakukan perbaikan laporan.
- e. Menyerahkan hasil perbaikan untuk dikoreksi kembali oleh pembimbing.
- f. Melakukan pengumpulan laporan skripsi.