

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* desain penelitian dalam sekali waktu. Penelitian jenis kuantitatif ialah studi ilmiah yang mengenai suatu fenomena dan bagian tertentu beserta hubungan yang dimilikinya dimana selanjutnya disusun sistematis . Penelitian kuantitatif ini bertujuan sebagai pengembangan dan penggunaan model matematika, pengujian hipotesis maupun teori yang berhubungan pada fenomena yang ada. Dalam penelitian ini, teknik untuk mengukur menjadi aspek yang esensial (Hardani, 2020). Penelitian ini termasuk dalam desain penelitian korelasi karena meneliti bagaimana kemungkinan dan juga hubungan yang terjadi antar variabel dengan mencermati besaran koefisien korelasi (Abdullah, 2015).

B. Lokasi Dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Lokasi penelitian pada penelitian dilakukan di RSUD Queen Latifa Kulon Progo yang terletak di Jl. Yogyakarta-Wates No. Km 21, Wora-wari, Sukoreno, Sentolo, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu Kegiatan

Waktu penelitian pada penelitian ini mulai dilakukan dari tahap menyusun proposal hingga skripsi yaitu pada bulan Februari-Agustus 2023. Pengambilan data telah dilaksanakan pada tanggal 10-14 Juli 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Hardani (2020) populasi ialah keutuhan atas suatu objek yang menjadi fokus dalam meneliti dimana biasanya berupa benda-benda tertentu, makhluk hidup seperti hewan, tumbuhan, manusia, nilai hasil uji, gejala tertentu, atau suatu kejadian dimana dijadikan sebagai sumber data apabila

memeuni syarat yaitu sesuai dengan karakteristik yang ditetapkan peneliti. Populasi penelitian ialah pasien rawat inap di RSUD Queen Latifa Kulon Progo sebanyak 185 pasien.

2. Sampel

Menurut Abdullah (2015) biasanya, peneliti memilih elemen tertentu dari populasi dengan hasil harapan seleksi akan mempresentasikan seluruh karakteristik yang dipakai pada penelitian. Elemen merupakan unit dimana proses mengukur dijalankan. Anggota populasi terpilih merupakan sampel. Sampel dari penelitian ini menggunakan formula Isac Michel untuk menentukan menaksir parameter proporsi, dengan formula berikut:

$$n = \frac{N Z^2 pq}{N d^2 + Z^2 pq}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

Z : Nilai $Z_{1/2\alpha}$ pada tingkat keyakinan tertentu (98%=2,58)

p : Probabilitas sukses (0.5)

q : 1-p

d : Error estimasi (3%)

$$n = \frac{185 \cdot 2,58^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{185 \cdot 3\% + 2,58^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{185 \cdot 6,656 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{185 \cdot 3\% + 6,656 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{185 \cdot 6,656 \cdot 0,25}{185 \cdot 3\% + 6,656 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{307,5625}{5,55 + 6,65 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{307,5625}{7,215}$$

n = 42,628 dibulatkan menjadi = 43

Sampel pada penelitian ini adalah 43 sampel. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan sampel di RSUD Queen Latifa Kulon Progo ketika pasien sudah dirawat 1x24 jam, dan pengambilan sampel dilakukan ketika pasien setelah makan siang/makan sore, sehingga tidak mengganggu waktu istirahat pasien ketika dirawat. Pada saat pengambilan data tidak ada responden yang menolak untuk dijadikan responden. Karena peneliti telah menjelaskan bahwa responden tidak mendapatkan dampak yang membahayakan dan responden dilindungi dalam etik penelitian.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan sistem penentuan ukuran sampel dimana besarnya disesuaikan pada ukuran sampel yang hendak dipakai sebagai sumber data pada penelitian. Teknik pengambilan sampel ini perlu dilakukan dengan melihat jenis maupun persebaran populasi sehingga bisa mendapatkan sampel yang dapat menjadi representasi suatu populasi (Hardani, 2020). Teknik *non random sampling* dengan cara *accidental sampling* dipakai sebagai teknik mengambil sampel penelitian melalui penetapan suatu kriteria dimana sampel harus memenuhi kriteria tersebut (Abdullah, 2015). Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria ketika subjek yang diteliti yaitu sampel penelitian sesuai pada kriteria yang ditentukan oleh peneliti dalam memilih sampel (Hardani, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :

- 1) Pasien yang sedang dirawat di rumah sakit
- 2) Bisa menjalin komunikasi secara baik
- 3) Dapat membaca dan menulis
- 4) Bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria ketika subjek penelitian tidak bisa menjadi representasi sampel akibat belum memenuhi dan tidak sesuai pada prasyarat maupun kriteria sampel yang ditentukan peneliti (Hardani, 2020). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien dengan perubahan kesadaran (kehilangan kesadaran)
- 2) Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis
- 3) Tidak bersedia sebagai mengikuti penelitian
- 4) Pasien rawat jalan

D. Variabel Penelitian

Objek penelitian menjadi hal penting ketika melakukan penelitian. Adapun objek ini bentuknya beragam dapat berbentuk benda, orang, kejadian, ataupun transaksi. Mengenai hal ini peneliti akan berfokus pada apa yang menjadi variabel. Variabel ini yaitu suatu karakteristik maupun sifat objek yang berjumlah satu maupun lebih (Hardani, 2020). Pada penelitian difokuskan pada dua variabel yakni komunikasi terapeutik sebagai variabel dependen (terikat), dan *psychological well-being* sebagai variabel independen (bebas).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut (Hardani, 2020) sendiri merupakan spesifikasi aktivitas peneliti berupa memanipulasi maupun mengukur variabel tertentu untuk memberikan, melalui perincian suatu definisi atau makna dari suatu variabel dengan merinci untuk mengukur variabel tersebut.

Azwar mengemukakan bahwa “tujuan kategorisasi adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur” (Azwar, 2012). Berikut adalah rumus yang digunakan untuk membuat kategorisasi dalam penelitian ini

Skor Maksimal Instrumen = Jumlah soal x skor skala terbesar

Skor Minimal Instrumen = Jumlah soal x skor skala terkecil

Mean teoretik (μ) = $\frac{1}{2}$ (Skor maksimal + Skor Minimal)

Standar Deviasi Populasi = $1/6$ (Skor maksimal – Skor minimal)

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala	Skor/Kriteria Hasil
Komunikasi terapeutik	Komunikasi yang memiliki tujuan yang spesifik, dilakukan berdasar rencana yang spesifik, dilakukan oleh orang yang spesifik dengan praktisi profesional yaitu perawat, dokter maupun bidan dengan tujuan kesembuhan pasien, pasien atau klien yang memerlukan bantuan, karena dalam komunikasi terapeutik terjadi sharing komunikasi yang berbeda	Kuesioner komunikasi terapeutik	1. Pra interaksi 2. Orientasi 3. Implementas 4. Terminasi	Ordinal	Kriteria hasil: 1. Kurang : 1-32 2. Cukup : 33-41 3. Baik : 42-50 4. Sangat baik : 51-59
<i>Psychological Wellbeing</i>	Tingkat kemampuan pasien dalam menerima diri sendiri yang apa adanya dapat mengontrol lingkungannya dan mampu meningkatkan potensi dirinya serta membentuk huubngan	Kuisioner <i>Psychological Wellbeing</i>	1. Penerimaan diri (<i>self acceptance</i>) 2. Hubungan positif dengan orang lain (<i>positive relations with other</i>) 3. Kemandirian (<i>autonomy</i>) 4. Penguasaan lingkungan	Ordinal	Kriteria hasil: 1. Sangat tinggi: 42- 49 2. Tinggi: 35-41 3. Rendah: 27-34 4. Sangat rendah: 1-26

harmonis diri sendiri dan orang sekitar.	(<i>enviromental masery</i>)
	5. Tujuan hidup (<i>purpose in life</i>)
	6. Pertumbuhan pribadi personal (<i>personal growth</i>)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisioner. Peneliti menggunakan instrumen kuisioner dengan skala ordinal.

a. Kuisioner komunikasi terapeutik perawat pada pasien

Kuisioner komunikasi terapeutik dalam penelitian ini berjumlah 18 pertanyaan dengan mengadaptasi dari penelitian (Aulia, 2021) dengan 4 optional jawaban antara lain:

1= Sangat tidak sesuai

2= Tidak sesuai

3= Sesuai

4= Sangat sesuai

Dengan kriteria skor kurang : 1-32, cukup 33-41, baik : 42-50, sangat baik : 51-59.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Komunikasi Terapeutik

Variabel	Dimensi	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Komunikasi Terapeutik	1. Pra interaksi	1,2,3	4	4
	2. Orientasi	5,6	7,8	4
	3. Implementasi	9,10,11,12,14	13	6
	4. Terminasi	15,16,17,18	-	4

Jumlah Item	14	4	18
--------------------	----	---	----

b. Kuisisioner *psychological well-being*

Kuisisioner *Psychological Well-being* pada penelitian ini berjumlah 15 pertanyaan dengan mengadaptasi dari penelitian Nabila tahun 2020. Skala ini dibuat sesuai modifikasi model Likert yang dengan terdiri atas empat alternatif jawaban yaitu dan penilaian sebagai berikut:

1= Sangat tidak setuju

2= Tidak setuju

3= Setuju

4= Sangat setuju

Dengan kriteria skor sangat rendah : 1-26, rendah : 27-34, tinggi 35-41, sangat tinggi 42-49.

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi *Psychological Well Being*

Variabel	Dimensi	Favorable	Unfavorable	Jumlah
<i>Psychological well-being</i>	1. <i>Self acceptance</i>	2,7	14	3
	2. <i>Positive relations with other</i>	-	1,15	2
	3. <i>Purpose in life</i>	11,13	10	3
	4. <i>Personal growth</i>	3,8	6	3
	5. <i>Enviromental masery</i>	12	5	2
	6. <i>Autonomy</i>	9	4	2
Jumlah Item		8	7	15

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian memanfaatkan data primer dimana data tersebut didapatkan langsung melalui sembernya yaitu melakukan pengukuran, pengamatan, wawancara, menjawab pertanyaan atau pertanyaan dalam bentuk kuisisioner (Hardani, 2020). Data primer yang diambil dalam penelitian ini merupakan data pelaksanaan pada komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat

dengan *psychological Well-being* pasien. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data dengan meminta responden untuk menjawab pertanyaan dalam kuisisioner yang telah disediakan.

Metode pengukuran pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Dengan kriteria pasien yang sedang dirawat inap dengan tingkat kesadaran yang bagus. Pengisian kuisisioner tersebut dilakukan pada saat setelah makan siang atau makan sore, sehingga tidak mengganggu waktu istirahat pasien. Waktu pengisian dilakukan kurang lebih 20-30 menit sesuai dengan kondisi pasien. Dalam menjaga kerahasiaan responden pada bagian nama dapat dituliskan inisial saja dan menjelaskan petunjuk pengisian dijelaskan dengan menandai kolom yang dipilih yang sesuai dengan kondisi responden serta mengisi keseluruhan kolom kuisisioner secara lengkap sebelum di kumpulkan kepada peneliti.

G. Validitas dan Reabilitas

Validitas yaitu derajat ketepatan yang diukur antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang dihasilkan dari objek (Ahyar, 2020). Reabilitas merupakan derajat reliabel yang mencerminkan bahwa hasil mengukur yang dilakukan akan memberikan data secara konsisten. Apabila suatu instrument dipakai kembali dengan berulang kali, instrumen tersebut memiliki setidaknya satu skor reabilitas untuk dapat digunakan dalam suatu penelitian diatas 0.80 dan jika untuk digunakan uji diagnostik sebaiknya diatas 0.90 (Darma, 2021).

1. Kuisisioner Komunikasi Terapeutik

Alat yang digunakan untuk komunikasi terapeutik keperawatan yang akan digunakan diadopsi dari penelitian (Aulia, 2021) yang sudah menguji validitas dan reabilitas r hitung $>$ r tabel dengan menggunakan 18 pertanyaan pada variabel komunikasi terapeutik didapatkan hasil yang jumlah r hitung $>$ 0.468 yaitu 18 pertanyaan dikatakan valid, dan telah diuji reabilitas pada variabel komunikasi terapeutik didapatkan hasil 0.915 maka kuisisioner tersebut dikatakan reliabel karena *cronbach alpha* $>$ 0.7.

2. Kuisisioner *Psychological Well-being*

Untuk mengukur tingkat *psychological well-being* mengadopsi dari penelitian Nabila tahun 2020 yang telah dirumuskan oleh Ryff (1955) dalam rangka mengetahui tingkat *well-being* atau kesejahteraan seseorang. *Psychological Well-Being* ditetapkan berdasarkan jumlah skor total yang dihasilkan melalui penilaian diri yang menggambarkan dari item-item pada kuisisioner dengan bentuk skala likert. Kuisisioner *Psychological Wellbeing* telah dilakukan uji validitas oleh (Nabila, 2020) menggunakan uji daya beda item. Hasil uji validitas nilai r hitung > yaitu 0.665 maka 15 pertanyaan dikatakan valid. Nilai *cronbach alpha* pada variable *Psychological Well-being* diperoleh dengan menguji alat ukur yang berjumlah 15 item sehingga diperoleh hasil reabilitas skala 0.78. Hasil ini bisa diartikan bahwa *cronbach alpha* alat ukur *Psychological Well-being* sudah terukur dan bisa dipakai menjadi instrumen penelitian.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan tidak bisa langsung dievaluasi namun agar bisa melakukan analisis data maka harus diolah terlebih dahulu. Adapun pengolahan data perlu dilakukan dengan kecermatan yang meliputi sejumlah hal (Notoatmodjo, 2018).

a. *Editing*

Aktivitas untuk merevisi maupun mengkoreksi hasil pengisian formulir maupun kuisisioner. Data yang didapatkan dari kuisisioner maupun wawancara akan dilakukan pengumpulan kemudian disunting lebih dulu. Apabila data dan informasi kemudian tidak lengkap, maka wawancara ulang tidak dapat dilakukan, maka kuisisioner dikeluarkan/ *drop out* (Notoatmodjo, 2018). *Editing* dilakukan setelah kuesioner diisi oleh responden, untuk meneliti kembali data yang telah dikumpulkan apakah sudah layak dan sudah sesuai untuk dapat diproses ke tahap selanjutnya. Pada tahap ini peneliti mengecek jawaban responden per item pertanyaan,

peneliti mengecek apakah responden menjawab secara lengkap dari kedua kuisisioner.

b. *Coding*

Coding yaitu aktivitas memberikan skor atau nilai untuk masing-masing item dan jawaban yang telah diidentifikasi. Data yang dikumpulkan bentuknya bisa kata, frasa, kalimat, bisa juga angka (Notoatmojo, 2018). Pada tahap ini peneliti melakukan koding jawaban responden dengan cara mengklasifikasikan sesuai dengan kategori-kategori yang telah ditetapkan. Klasifikasi ini dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu :

- 1) Jenis Kelamin
 - Laki-laki : 1
 - Perempuan : 2
- 2) Agama
 - Islam : 1
 - Kristen : 2
 - Katholik : 3
 - Hindu : 4
 - Budha : 5
- 3) Pekerjaan
 - Tidak bekerja : 1
 - Ibu rumah tangga : 2
 - PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD : 3
 - Pegawai swata : 4
 - Petani/buruh : 5
 - Lainnya : 6
- 4) Pendidikan terakhir
 - SD : 1
 - SMP : 2
 - SMA : 3
 - D3/S1 (Perguruan Tinggi) : 4

c. *Scoring*

Tetapkan nilai dalam tiap pertanyaan kemudian tentukan skor paling rendah maupun paling tinggi, fase ini dilaksanakan apabila peneliti sudah menetapkan kode jawaban maupun hasil terensi untuk masing-masing jawaban sehingga bisa memperoleh skor (Arikunto, 2019).

Untuk kuisisioner komunikasi terapeutik dengan pemberian kode skor sangat baik: 4, baik: 3, cukup: 2, dan kurang: 1. Sedangkan untuk *psychological well-being* dengan pemberian kode sangat tinggi:4, tinggi: 3, rendah: 2, sangat rendah: 1.

d. *Tabulating*

Tahapan pembuatan data yang disesuaikan pada tujuan penyelidikan maupun disesuaikan pada harapan peneliti. Tabel yang disusun sebaiknya sesuai dan memenuhi persyaratan dan kebutuhan analisis (Notoatmojo, 2018).

2. Analisis Data

Analisis data yaitu proses mengolah data dimana bertujuan agar bisa melakukan penarikan kesimpulan atas data yang sudah dikumpulkan dan dianalisis (Hasnidar et al., 2020).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dijalankan untuk satu variabel tunggal dengan cara menghitung variabel berjumlah satu tersebut sehingga bisa mengamati besaran permasalahan kesehatan dari distribusi variabel yang dilihat menggunakan statistika deskriptif. Analisis ini menjadi langkah awal ketika penganalisisan data. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan prosentase. Data jenis kelamin, agama, pekerjaan, dan Pendidikan terakhir pada penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Sementara karakteristik responden usia disajikan dalam bentuk mean dan standart deviasi karena datanya terdistribusi normal.

Menurut Notoatmodjo (2010) persentase dibuat dengan rumus sebagai berikut:

$$P: \frac{D}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase variable

D : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah seluruh item

Mean variabel *Psychological well-being* :

$$\frac{\text{Jumlah total @ per dimensi}}{\text{Total item pertanyaan}}$$

Mean variable komunikasi terapeutik :

$$\frac{\text{Jumlah total @ tahapan komunikasi terapeutik}}{\text{Total item pertanyaan}}$$

Tabel 3. 4 Uji Normalitas Data Usia

Variabel	P-value	Interpretasi hasil
Usia	0,516	Distribusi normal

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dipakai untuk membuat perbandingan perbedaan ataupun persamaan pada dua variabel (Notoatmojo, 2018). Variabel yang diamati yakni variabel bebas dan variabel terikat mengenai hubungan persepsi pasien pada komunikasi terapeutik perawat dengan *psychological well-being* pasien. Salah satu analisis *Nonparametric* yang dapat digunakan yaitu uji *spearman*. Jenis data pada korelasi *spearman* yaitu data ordinal yang didapatkan melalui

sumber berbeda maupun data pada dua variabel tersebut tidak wajib berdistribusi normal (Sugiyono, 2019).

Analisis bivariat menggunakan komputer dengan bantuan SPSS diperoleh nilai p value selanjutnya diperbandingkan pada derajat error, jika nilai $p < \alpha$, dimana α 0.05 maka H_0 ditolak H_1 diterima, artinya terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dengan *psychological well-being* pasien. Jika nilai $p > \alpha$ maka H_0 diterima dan H_1 , artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dengan *psychological well-being* pasien di RSUD Queen Latifa Kulon Progo.

I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian akan diuji kelayakan etik terlebih dahulu melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 15 Juli 2023 dengan nomor Skep/347/KEP/VII/2023. Menurut Herdiawanto (2021) dalam melakukan penelitian terdapat beberapa prinsip etik, berikut merupakan prinsip etik yang harus diterapkan selama penelitian:

Penelitian dilaksanakan oleh individu, bukan institusi/lembaga. Pikiran kreatif, dan intuitif merupakan sumber fundamental dari hasil penelitian agar bisa memperoleh temuan penelitian. Tidak hanya itu, etika, kualitas pikiran dan energi dari individu menjadi program dan lembaga produktif. Setelah dilaksanakannya penelitian, maka hasil temuan tersebut akan disusun menjadi skripsi. Penyusunan skripsi perlu memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. *Salience*, menjadi refleksi relevan karya ilmiah yang memiliki kemampuan merespons kebutuhan masyarakat.
2. *Credibility*, mencerminkan kemampuan penulis dalam memenuhi persyaratan teknis dan standart ilmiah, sehingga pengguna ilmu dapat menerimanya dengan kepastian bahwa yang diberikan akurat, valid, dan bermutu tinggi.

3. *Legitimacy*, menggambarkan sebuah karya ilmiah yang harus bebas dan tidak memihak, yang dikembangkan dengan transparan dan juga mengutamakan kepentingan masyarakat luas pada konsep berpikir yang dimilikinya.

Prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti, sebagai berikut:

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia

Prinsip ini merupakan prinsip yang menghormati harkat martabat manusia yang mempunyai kebebasan memilih dan bertanggung jawab secara pribadi. Terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini memiliki tujuan untuk menghormati otonomi, dimana manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan untuk memilih untuk mengambil sebuah keputusan. Pada saat penelitian peneliti telah menerapkan prinsip menghormati harkat martabat manusia dengan cara peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk menerima maupun menolak untuk menjadi responden.

2. Prinsip Berbuat Baik

Pada prinsip ini peneliti harus mengupayakan resiko penelitiannya lebih kecil jika dibandingkan manfaatnya yang maksimal dengan kerugian minimal. Dalam penelitian kesehatan subjek manusia diikutsertakan, dengan maksud untuk membantu tercapainya peneliti kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Berikut prinsip berbuat baik dalam penelitian:

- a. Resiko penelitian harus kecil jika dibandingkan manfaatnya.
- b. Penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah.
- c. Peneliti dalam melakukan penelitian mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
- d. Tidak merugikan yang menentang segala tindakan yang sengaja merugikan subjek penelitian.

Pada prinsip ini peneliti telah menerapkan prinsip ini saat melakukan penelitian. Peneliti memberikan manfaat dalam penelitian ini yaitu peneliti memberikan penjelasan mengenai manajemen diri sehingga responden dapat memahami dan menerapkan manajemen diri yang lebih baik. Selain itu

peneliti telah memastikan bahwa penelitian ini tidak memberikan dampak apapun

kepada responden. Karena responden cukup mengisi kuesioner yang telah disediakan tanpa memberikan sebuah intervensi.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip etik dalam penelitian terutama menyangkut keadilan yang merata dan seimbang dalam mendapatkan manfaat dari peneliti untuk subjek penelitian. Hal ini bisa dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia, gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat dapat dibenarkan apabila didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Perencanaan Penelitian

- a. Peneliti mengidentifikasi peminatan bidang dan *study literature* yang nantinya akan dianalisis.
- b. Peneliti menyerahkan beberapa topik penelitian kepada koordinator skripsi.
- c. Peneliti melakukan konsultasi judul kepada dosen pembimbing skripsi yang telah diberikan oleh koordinator penelitian.
- d. Peneliti mendapatkan persetujuan judul dari dosen pembimbing. Judul yang disetujui yaitu “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan *Psychological Well-Being* Pasien Rawat Inap RSUD Queen Latifa Kulon Progo”
- e. Peneliti melakukan pengurusan surat berizin studi pendahuluan di tempat penelitian.
- f. Peneliti memasukkan surat izin studi pendahuluan ke RSUD Queen Latifa Kulon Progo.
- g. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Queen Latifa Kulon Progo.
- h. Peneliti menyusun BAB I sesuai arahan pembimbing.

- i. Peneliti melakukan bimbingan BAB I dengan pembimbing skripsi. Setelah acc pada BAB I dianjurkan untuk melanjutkan BAB II oleh pembimbing.
- j. Peneliti Menyusun BAB II sesuai arahan pembimbing.
- k. Peneliti melakukan bimbingan BAB II dengan pembimbing skripsi. Setelah acc pada BAB II dianjurkan untuk melanjutkan BAB III oleh pembimbing.
- l. Peneliti Menyusun BAB III sesuai arahan pembimbing.
- m. Peneliti melakukan bimbingan BAB III dengan pembimbing skripsi. Setelah acc pada BAB III dianjurkan untuk melanjutkan persiapan seminar proposal oleh pembimbing.
- n. Peneliti menyiapkan seluruh keperluan untuk seminar proposal dan meminta persetujuan dari pembimbing dan penguji.
- o. Setelah proposal skripsi disetujui, maka peneliti melakukan seminar proposal kepada pembimbing dan penguji.
- p. Setelah seminar proposal peneliti melakukan revisi sesuai dengan masukan dan arahan dari pembimbing dan penguji.
- q. Setelah melakukan revisi peneliti melakukan konsultasi kembali kepada dosen pembimbing dan penguji. Setelah Acc maka dilanjutkan untuk penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mendapatkan izin penelitian di RSUD Queen Latifa Kulon Progo.
- b. Setelah mendapatkan surat balasan perizinan dari RSUD Queen Latifa Kulon progo, peneliti mengambil sampel melalui pasien dirawat inap RSUD Queen Latifa Kulon progo.
- c. Peneliti bertemu dengan pasien yang memenuhi syarat pada saat jam makan siang/jam makan sore sehingga tidak mengganggu waktu istirahat pasien, lalu peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian.

- d. Peneliti memberikan lembar kuesioner yang akan diisi oleh responden apabila responden bersedia mengikuti penelitian.
- e. Peneliti menjelaskan bagaimana langkah pengisian lembar kuesioner dan kemudian membagikan 2 jenis kuesioner penelitian.
- f. Pengisian kuisisioner dilakukan selama kurang lebih 20-25 menit dan diserahkan kembali kepada peneliti setelah diisi oleh pasien.
- g. Peneliti melakukan pemeriksaan lembar kuesioner yang telah diserahkan responden dan melakukan pengecekan lembar kuesioner secara lengkap.
- h. Mengucapkan terima kasih kepada responden karna keikutsertaannya dalam penelitian.

3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Peneliti melakukan pengolahan data. Tahap pengolahan data antara lain editing, coding, tabulasi, entry data dan cleaning menggunakan uji statistic aplikasi SPSS.
- b. Setelah pengolahan dan analisa data selesai maka peneliti menuliskan hasil tersebut pada BAB IV dan BAB V.
- c. Setelah peneliti melakukan konsultasi dan bimbingan kepada pembimbing.
- d. Peneliti melakukan revisi sesuai arahan dari pembimbing.
- e. Setelah mendapatkan ACC, pembimbing menganjurkan untuk pengajuan ujian hasil.
- f. Setelah mempersiapkan dan pengajuan ujian telah ACC. Peneliti melakukan ujian hasil kepada pembimbing dan penguji.
- g. Peneliti melakukan revisi sesuai dari arahan pembimbing dan penguji. Setelah itu konsultasi kepada pembimbing dan penguji.
- h. Setelah selesai maka peneliti dapat melakukan yudisium.