

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus jenis deskriptif. Metode kualitatif adalah penelitian yang secara umum menjabarkan dan memberi pemahaman serta interpretasi tentang perilaku dan pengalaman individu dalam berbagai bentuk (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Jenis penelitian ini adalah deskriptif studi kasus. Penelitian deskriptif studi kasus merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang, ataupun suatu kelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi masalah tersebut dianalisa secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko, yang mempengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun yang diteliti dalam kasus tersebut hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam (Setiadi, 2013:67). Tujuan dari penelitian studi kasus adalah untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan sesuatu unit social, individu, kelompok, lembaga atau masyarakat (Setiadi, 2007:131) dalam Nanda E. Retnani (2019) halaman 40. Ditinjau dari wilayahnya, maka penelitian kasus hanya meliputi daerah yang sangat sempit. Tetapi ditinjau dari sifat penelitian kasus lebih mendalam (Arikunto, 2006:142) dalam Nanda E. Retnani (2019) halaman 40. Studi kasus ini menghasilkan gambaran yang longitudinal, yaitu hasil pengumpulan dan analisis data dalam satu jangka waktu yang telah ditetapkan. Peneliti menggunakan metode studi kasus karena ingin meneliti secara intensif dan menyeluruh serta mendalam tentang pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan activity daily living (ADL) di wilayah Lesanpuro 1 RW 03 Kota Malang.

3.2 Subjek Penelitian

Sampel dalam penelitian kualitatif tidak disebut responden, tetapi sebagai narasumber, atau partisipan, informan, teman, dan guru dalam penelitian (Sugiyono, 2014) dalam Eka F.Rohmah (2019) halaman 49. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kata partisipan sebagai subyek yang diteliti.

Jumlah partisipan dalam penelitian kualitatif adalah 1 (satu) keluarga yang merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan *activity daily living*(ADL). Penentuan partisipan menggunakan teknik purposive sampling. Peneliti akan melibatkan partisipan yang memenuhi criteria inklusi yang telah ditetapkan dalam wawancara mendalam, sehingga data yang diperoleh akan sesuai dengan konteks fenomena yang akan diteliti. Kriteria inklusi yang ditentukan peneliti dalam pemilihan partisipan yaitu :

1. Partisipan adalah anak kandung atau pasangan yang merawat lansia pasca stroke dan merupakan caregiver utama.
2. Partisipan berusia >18 tahun, karena dianggap sudah dewasa dan mampu bertanggung jawab atas informasi yang disampaikan selama penelitian.
3. Partisipan tinggal satu rumah dengan lansia.
4. Partisipan telah merawat lansia pasca stroke selama > 6 bulan.
5. Lansia pasca stroke dibuktikan dengan data dari puskesmas atau surat dari rumah sakit.
6. Lansia pasca stroke yang mengalami kelumpuhan yang dibuktikan dengan penurunan aktivitas sehari-hari (skor indeks bartel \leq 8).

3.3 Instrumen Penelitian dan Alat Bantu Pengumpulan Data

3.3.1 Metode pengumpulan data dan Alat bantu pengumpulan data

Dalam metode kualitatif, menggunakan peneliti itu sendiri yang menjadi instrumen penelitian (Sugiyono, 2014). Kedudukan peneliti kualitatif cukup sulit. Peneliti merangkap sebagai perencana, pelaksana pengumpul data, analisis, penyimpulan data, dan peneliti juga sebagai pelapor hasil penelitiannya (Meleong, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa peneliti terlibat langsung dengan peserta atau partisipan. Peneliti mengumpulkan datanya sendiri secara langsung. Karena itu peneliti harus memahami partisipan.

Alat bantu pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, video recorder, alat tulis dan catatan lapangan (field note). Wawancara dalam penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang memiliki tujuan dan diawali beberapa pertanyaan informal (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam menggunakan petunjuk umum wawancara, sehingga mengharuskan peneliti membuat kerangka dan garis besar pokok-pokok pertanyaan (Meleong, 2012). Catatan lapangan adalah dokumen yang ditulis oleh peneliti berdasarkan pengamatan khusus yang memuat catatan pribadi. Peneliti menggunakan kamera untuk merekam peristiwa-peristiwa penting dalam peristiwa selama observasi, merekamnya saat mengumpulkan data berupa foto atau video, serta menggunakan wawancara, observasi, dan metode lainnya (Mohammad Arif Amiruddin Jabbar, 2014). Catatan lapangan ini dibuat sepanjang wawancara untuk mencatat ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan reaksi partisipan ketika berbicara (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Dalam proses penelitian ini, peneliti menggunakan prinsip pencelupan, memposisikan diri seolah-olah menjadi bagian dari fenomena yang diamati. Ketika menggali data penelitian, peneliti mengabaikan semua asumsi pribadi tentang fenomena yang diteliti, mengesampingkan pengetahuan dan pemahaman pribadi, berusaha memposisikan diri sebagai partisipan, dan melihat segala sesuatu dari sudut pandang partisipan. Konsep ini disebut dengan epoche atau bracketing (Creswell, 2013).

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat/Lokasi : Penelitian ini dilaksanakan di rumah subjek, di Jl.Lesanpuro 1/09
RT:06 RW:03 Kota Malang.

Waktu : 18-24 Januari 2021.

3.5 Fokus Studi Kasus dan Definisi Operasional

3.5.1 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama dari suatu permasalahan yang dijadikan sebagai titik acuan dalam penelitian. Fokus studi identik dengan variabel penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006:118). Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan activity daily living (ADL).

3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsure penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variable dan mengukur suatu variable, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variable yang sama (Setiadi, 2007:165). Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013:122). Definisi operasional dalam penelitian ini merupakan pengertian tentang variabel yang disertai dengan penjelasan dari semua variabel atau judul penelitian, sehingga dapat dimengerti pembaca sesuai dengan maksud peneliti.

Pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan activity daily living (ADL) adalah hal yang di alami keluarga selama merawat lansia pasca stroke untuk memenuhi kebutuhan ADL-nya, yaitu pemenuhan kebutuhan dasar manusia seperti mandi, makan, aktivitas berpindah tempat, mengatur program pengobatan, serta membantu dalam sosialisasi dilingkungan. Pengalaman keluarga ini meliputi perasaan keluarga, bentuk perawatan, hambatan dan solusi, hikmah yang dapat diambil keluarga, serta dampak merawat lansia pasca stroke bagi keluarga.

- a. Pengalaman sebagai memberikan perawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh anggota keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, bantuan latihan aktivitas, pemenuhan spiritual, mengatur program pengobatan, serta membantu dalam sosialisasi dilingkungan.
- b. Perasaan keluarga selama merawat lansia pasca stroke adalah bagaimana perasaan yang dialami keluarga selama merawat lansia pasca stroke di rumah, seperti perasaan

sedih, putus asa, cemas, depresi, bosan, senang, atau lebih sering bercanda antar sesama keluarga dan lansia itu sendiri.

- c. Bentuk perawatan keluarga dalam merawat lansia pasca stroke adalah macam-macam kebutuhan dasar sehari-hari yang dibutuhkan oleh lansia
- d. Hambatan dan solusi dalam merawat lansia pasca stroke adalah kesulitan-kesulitan yang dialami keluarga dalam merawat lansia pasca stroke.
- e. Hikmah yang diambil keluarga selama merawat lansia pasca stroke adalah hal positif yang dapat diambil keluarga selama merawat lansia pasca stroke.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, data yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam (indepth interview). Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal. Wawancara penelitian lebih dari sekedar percakapan dan berkisar dari informal ke formal. Walaupun semua percakapan mempunyai aturan peralihan tertentu atau kendali oleh satu atau partisipan lainnya, aturan pada wawancara penelitian lebih ketat. Peneliti cenderung mengarahkan wawancara pada penemuan perasaan, persepsi, dan pemikiran partisipan (Rachmawati, 2007).

Adapun prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut :

3.6.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan dimulai dari peneliti meminta surat pengantar ijin penelitian dari Prodi D-III Keperawatan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang ditujukan kepada kelurahan, kesbangpol, dinkes dan puskesmas. Setelah mendapat izin, peneliti mengidentifikasi calon partisipan. Peneliti melakukan tatap muka dengan partisipan 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama dengan mendatangi rumah calon partisipan mengidentifikasi kesesuaian calon partisipan berdasarkan kriteria inklusi. Setelah itu, peneliti meminta izin calon partisipan untuk mengukur lansia dengan indeks bartel. Jika skor yang didapatkan ≤ 8 untuk indeks bartel, maka peneliti meminta kesediaan calon partisipan untuk menjadi partisipan pada penelitian ini. Setelah partisipan membaca lembar informed consent dan memberikan persetujuannya, maka peneliti membuat kesepakatan dengan partisipan mengenai kontrak waktu dan tempat pelaksanaan wawancara untuk pertemuan yang kedua.

3.6.2 Tahap pelaksanaan

1. Fase Orientasi

Fase orientasi merupakan pertemuan yang kedua dengan partisipan, pada waktu dan tempat yang telah disepakati sebelumnya. Pada tahap ini, peneliti membuat kontrak lamanya wawancara dan menyiapkan alat dan bahan sebelum wawancara. Sebelum meletakkan alat perekam suara, peneliti meminta izin kepada partisipan untuk kesediaan direkam suaranya dan meletakkan alat perekam suara didekat partisipan atau kurang lebih 30 cm dari partisipan. Peneliti menyiapkan lembar field note untuk menggambarkan suasana yang terjadi selama wawancara. Setelah peneliti meletakkan semua alat, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) dengan menanyakan kondisi kesehatan keluarga dan lansia secara umum untuk mengidentifikasi sejauh mana kesiapan keluarga untuk dilakukan wawancara.

2. Fase Kerja

Peneliti memulai wawancara mendalam dengan pedoman wawancara dan mengisi catatan lapangan yang tersedia. Peneliti memulai dengan mengajukan pertanyaan kepada partisipan mengenai “Bagaimana perasaan Anda selama merawat Ibu/Bapak Anda?” pertanyaan inti tersebut digunakan untuk mendapatkan kesan secara umum dari partisipan. Dilanjutkan dengan pertanyaan-pertanyaan yang lain. Pada penelitian ini, peneliti membuat pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka untuk menguraikan pertanyaan inti tersebut. Pedoman wawancara tersebut berisi pertanyaan-pertanyaan khusus untuk menjawab dari tujuan penelitian. Peneliti memberikan gambaran secara umum terkait dengan pertanyaan inti tersebut, setelah partisipan tidak dapat memahami pertanyaan peneliti, maka peneliti menguraikan pertanyaan inti tersebut dalam beberapa pertanyaan sesuai dengan panduan wawancara. Pada fase kerja ini peneliti perlu memperhatikan bracketing, yaitu usaha yang dilakukan peneliti untuk menyimpan dan mengurangi asumsi, pengetahuan, dan kepercayaan tentang hal yang diketahuinya tentang fenomenayang sedang diteliti (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

3. Fase Terminasi

Peneliti mengakhiri proses pengambilan data apabila semua pertanyaan yang ingin ditanyakan sudah selesai dijawab oleh partisipan. Peneliti menutup wawancara dengan mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan kerjasama partisipasi selama wawancara. Selanjutnya peneliti membuat kontrak kembali dengan partisipan untuk memvalidasi data hasil wawancara yang telah dilakukan.

3.6.3 Tahap Terminasi

Pada tahap ini merupakan pertemuan yang ketiga dengan partisipan dengan melakukan validasi dan menjelaskan terkait hasil transkrip pengumpulan data supaya kebenaran data penelitian dapat tercapai, serta memberikan souvenir sebagai tanda terimakasih. Peneliti menyatakan pada partisipan bahwa proses penelitian telah berakhir dengan adanya validasi data sudah dilakukan. Peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerjasama partisipan selama proses penelitian (Ngadiran, 2010).

3.7 Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data. Dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif, yaitu data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variable atau hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data. Data kualitatif tidak berupa angka-angka, dan sering dikaitkan dengan analisis statistik (Notoatmodjo, 2010:171).

Seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono (2013, halaman 244) dalam Farida Aryani (2014) pengolahan data yaitu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Analisis kualitatif dilakukan secara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi. Pada penelitian ini semua jawaban yang didapatkan dari partisipan akan dianalisis untuk kemudian disimpulkan bagaimana pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dalam pemenuhan activity daily living (ADL).

3.8 Penyajian Data

Dalam studi kasus ini menggunakan penyajian data dalam bentuk teks (textular). Penyajian cara textular adalah penyajian data-data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat, penyajian secara textular biasanya digunakan untuk penelitian kualitatif, penyajian tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasi (Notoadmodjo, 2010).

Penyajian data juga dilakukan untuk mempermudah melihat gambaran di lapangan secara tertulis. Penyajian data dapat dilakukan ke dalam beberapa bentuk. Menurut Sugiyono (2013, halaman 49) dalam Farida Aryani(2014) “Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya”. Pendapat tersebut sejalan dengan yang diungkapkan oleh Nasution (2003, halaman 128) beliau mengungkapkan bahwa: dalam penelitian harus diusahakan membuat berbagai macam matrik, uraian singkat, network, chart dan grafik. Berdasarkan model Miles dan Huberman (Sugiyono, 2013 halaman 249) “...yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif”. Merujuk pada pendapat para ahli diatas, peneliti melakukan penyajian data ke dalam bentuk uraian narasi. Tujuan digunakannya teknik itu agar peneliti mudah membaca, mempermudah proses penyusunan laporan, serta mempermudah memahami gejala di lapangan.

3.9 Analisis Data

Analisis data penelitian kualitatif bertujuan untuk mengelompokkan data menjadi lebih terstruktur dan memperoleh makna dari data yang didapatkan. Penelitian kualitatif umumnya menyatukan analisis data dan pengumpulan data secara bersamaan, tidak menungguseluruh data terkumpul, sehingga tema dan konsep yang penting terjadi setelah data diperoleh (Polit & Beck, 2012). Proses analisa data pada penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi menggunakan metode Colaizzi yaitu prosedur analisis tematik yang jelas dan populer yang menggunakan pendekatan tujuh langkah (Daymon, 2008). Keunggulan dari metode Colaizzi adalah adanya validasi balik kepada partisipan terkait hasil analisis. Metode Colaizzi dapat memungkinkan dilakukannya perubahan hasil analisa data berdasarkan validasi yang telah dilakukan kepada partisipan (Creswell, 2013) dalam Eka F.Rohmah (2019) halaman 42.

Langkah-langkah yang direkomendasikan Colaizzi yaitu, sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Peneliti memahami pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke dengan cara mempelajari dari jurnal atau penelitian-

penelitian sebelumnya. Cara yang akan ditempuh oleh peneliti, yaitu setelah memperkenalkan diri dengan partisipan, peneliti akan melakukan pendekatan dalam rangka membina hubungan saling percaya.

2. Mengumpulkan deskripsi fenomena melalui pendapat partisipan. Peneliti melakukan wawancara dan menuliskannya dalam bentuk verbatim untuk dapat menggambarkan pengalaman keluarga merawat lansia pasca stroke.
3. Menulis data hasil wawancara dan catatan lapangan dalam bentuk transkrip (Kamaluddin, 2010). Peneliti mendengarkan voice recorder sebanyak 3 kali untuk memahami apa yang disampaikan partisipan tentang pengalamannya. Setiap wawancara dibuat transkrip dan semua ekspresi, pikiran, dan pengamatan peneliti terhadap partisipan juga ditranskripkan untuk memudahkan peneliti mengidentifikasi subtema dan tema sesuai tujuan penelitian (Ozgul, et al., 2018). Peneliti menyimak transkrip partisipan. Peneliti menganalisa perasaan-perasaan dan makna-makna yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti sesuai dengan tujuan penelitian dalam transkrip untuk memperoleh makna secara keseluruhan (Daymon, 2008).
4. Peneliti membaca transkrip sebanyak 5 kali. Peneliti kembali pada masing-masing transkrip partisipan dan difokuskan hanya pada kalimat-kalimat dan frase-frase yang secara langsung berhubungan dengan fenomena yang diteliti. Peneliti memeriksa setiap bagian data yang dianggap penting terhadap fenomena yang diteliti. Peneliti memisahkan pernyataan-pernyataan penting dan dibuat daftar untuk pernyataan tersebut. Apabila terdapat pengulangan pernyataan yang sama atau hampir sama pada transkrip partisipan, maka pernyataan tersebut diabaikan (Daymon, 2008).
5. Peneliti mengelompokkan pernyataan penting dan dirumuskan menjadi beberapa makna. Setiap pernyataan penting yang berkaitan dengan fenomena pengalaman keluarga yang merawat lansia gangguan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari dianalisis dengan seksama untuk mengetahui maknanya. Peneliti membuat kode untuk setiap pernyataan partisipan (Ozgul, et al., 2018).
6. Peneliti melakukan pengelompokkan kode-kode yang sama berdasarkan subtema dan tema yang lebih komprehensif (Ozgul, et al., 2018). Kata kunci yang memiliki arti yang relatif sama diformulasikan dalam satu kategori. Penentuan kategori dilakukan dengan teliti untuk menghindari kesalahan makna dari pernyataan partisipan. Kategori-kategori yang sama dikelompokkan dalam satu sub-sub tema. Sub-sub tema yang sama selanjutnya dikelompokkan dalam sub tema yang lebih umum. Tema terbentuk dari pengelompokkan beberapa sub tema yang mengandung makna yang

setara. Selanjutnya peneliti merujuk kesesuaian tema yang yang terbentuk dengan tujuan khusus penelitian (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

7. Peneliti melakukan uraian analitis yang rinci tentang perasaan-perasaan dan perspektif-perspektif partisipan yang terdapat dalam tema-tema. Colaizzi mengatakan langkah ini sebagai uraian mendalam. Peneliti menyatukan semua kelompok tema kedalam sebuah uraian yang mengungkapkan pandangan partisipan terhadap fenomena yang diteliti (Daymon, 2008).
8. Peneliti menjelaskan struktur dasar fenomena dan makna yang didapatkan dari langkah-langkah sebelumnya (Ozgul, et al., 2018). Pada langkah ini peneliti berusaha merumuskan uraian mendalan tentang keseluruhan fenomena yang diteliti (Daymon, 2008).
9. Pada tahap akhir peneliti melakukan validasi dengan melakukan pertemuan kembali kepadapartisipanuntuk memastikan bahwa data tersebut mewakili pengalaman mereka (Ozgul, et al., 2018). Proses akhir dari analisa data pada metode kualitatif adalah interpretasi data. Unit-unit data yang akan menjadi tema atau kategori menghasilkan suatu interpretasi atau gambaran yang dituliskan peneliti tentang intisari atau mengartikan data sesuai substansi dari data yang dihasilkan (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

3.10 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu utama yang berkembang saat ini. Hampir 90% peneliti ilmu keperawatan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian, oleh karena itu peneliti harusmemahami prinsip-prinsip etika dalam penelitian. Apabila hal ini diabaikan, maka peneliti dapat melanggar hak-hak manusia (Nursalam, 2008). Peneliti harus menghormati budaya dan norma masyarakat yang sesuai dengan aturan ilmu pengetahuan dan penelitian. Prinsip etik berlaku dimana penelitian dilaksanakan baik untuk individu maupun masyarakat. Penelitian yang menggunakan manusia sebagai partisipan adalah hak istimewa, sehingga peneliti harus mengikuti aturan dan norma yang berlaku (KEPPKN, 2017).

Terdapat tiga prinsip etik yang harus dilaksanakan oleh peneliti yaitu :

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (Respect for Person)

Prinsip etik ini merupakan hak dan kewenangan penuh partisipan dalam membuat keputusan secara sadar dan dapat dipahami secara baik. Partisipan memiliki

kebebasan untuk bersedia maupun menolak menjadi partisipan dalam penelitian ini ataupun mengundurkan diri saat proses penelitian (Polit & Beck, 2012). Peneliti akan mendatangi rumah partisipan untuk menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta peran calon partisipan. Peneliti meminta calon partisipan untuk menandatangani informed consent jika bersedia menjadi partisipan. Peneliti juga memberi kesempatan kepada calon partisipan untuk mempertimbangkan keputusan untuk menerima atau menolak menjadi partisipan. Pada penelitian ini juga memenuhi prinsip anonymity dan confidentiality. Pada anonymity, peneliti berkewajiban tidak mempublikasikan identitas partisipan dengan merubah nama partisipan menjadi kode partisipan yaitu P1, P2, P3, dan seterusnya. Sedangkan pada prinsip confidentiality, peneliti berkewajiban menjamin kerahasiaan informasi yang didapat dari partisipan dengan menyimpan data dalam bentuk rekaman hasil analisis yang hanya bisa diakses oleh peneliti yang akan disimpan selama 5 tahun dan kemudian akan dimusnahkan dengan cara menghapus setiap rekaman. Sedangkan data dalam bentuk hard file akan disimpan oleh peneliti dan institusi yang memiliki hak publikasi yaitu Prodi D3 Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang.

2. Prinsip berbuat baik (Beneficence)

Prinsip etik ini merupakan prinsip dasar etik yang menegakkan tanggung jawab peneliti untuk meminimalisir kerugian, kesalahan, maupun hal-hal yang membahayakan partisipan dan memaksimalkan manfaat yang diperoleh dari penelitian (Polit & Beck, 2012). Penerapan prinsip beneficence pada penelitian ini dalam menggali penerimaan diri partisipan. Peneliti menghargai setiap ungkapan partisipan sebagai masukan bagi pengembangan keperawatan.

3. Prinsip Keadilan (Justice)

Prinsip etik keadilan yaitu memperlakukan setiap partisipan dengan pendekatan dan prosedur yang sama. Peneliti melakukan wawancara dengan alur pertanyaan yang sama kepada setiap partisipan. Selama melakukan wawancara, peneliti tidak hanya sebagai seorang yang profesional dan berkepentingan terhadap data penelitian, akan tetapi peneliti juga membantu partisipan terkait hal-hal yang menyulitkan partisipan, seperti kurang memahami pertanyaan maka peneliti berupaya membantu partisipan tanpa mengarahkan jawaban partisipan. Proses tersebut diperbolehkan dalam penelitian kualitatif (Polit & Beck, 2012).