

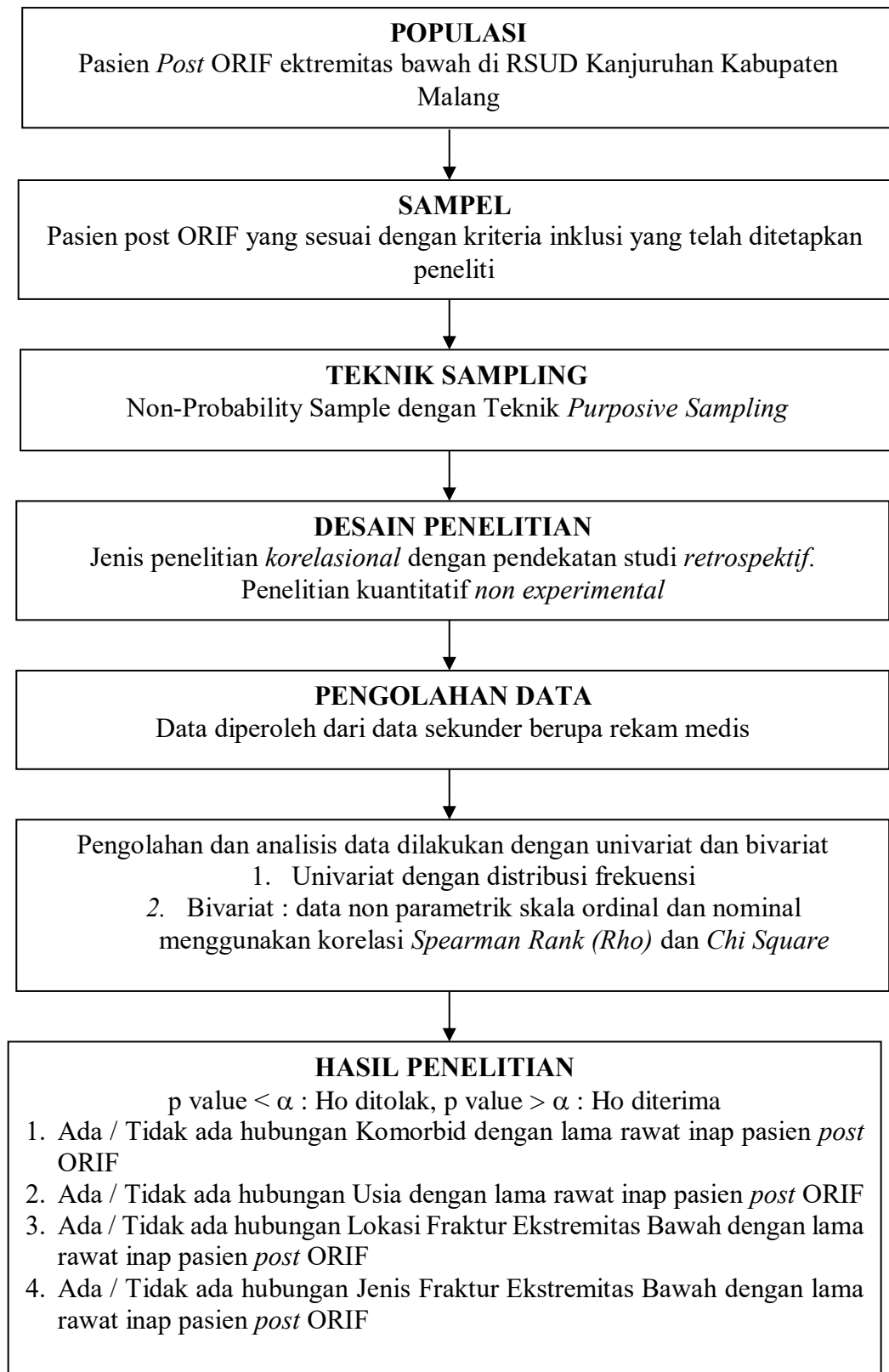
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional berdasarkan data rekam medis pasien dengan pendekatan *retrospektif* (Hidayat, 2018:44). Jenis penelitian ini adalah yaitu penelitian *survey* analitik yang dimana pengukuran variabel - variabelnya dilakukan hanya satu kali di satu waktu. Tanpa melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan serta tidak melakukan tindakan ke subjek penelitian (responden).

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan sampel menurut kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti yang terjadi di masa lalu. Dapat diartikan penelitian ini berupaya melihat faktor penyebab di masa lalu terhadap kejadian sekarang. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab hipotesis yang sudah ditentukan mengenai hubungan antara variabel bebas yaitu komorbid, usia, lokasi, dan jenis fraktur ekstremitas bawah dengan variabel terikat yaitu lama rawat inap pada pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). Berikut adalah gambaran kerangka konsep penelitian.



Gambar 3.1 Rencana Konsep Penelitian Hubungan Komorbid, Usia, Lokasi, dan Jenis Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Lama Rawat Inap pada Pasien *Post* ORIF di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

## **3.2 Populasi dan sampel**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah sekumpulan individu, kelompok, atau hal-hal yang diteliti. Seiring dengan objek atau subjek yang diteliti, pertimbangkan juga semua sifat dan karakteristiknya (Hidayat, 2018:61). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dalam jangka waktu tahun 2019-2022 sebanyak 90 pasien.

### **3.2.2 Sampel**

Populasi yang sedang dipelajari atau semua sifat populasi secara keseluruhan dijadikan sampel. Sampling *non-probabilitas* atau strategi pengambilan sampel yang tidak memberikan setiap anggota populasi kesempatan yang sama untuk berpartisipasi, digunakan dalam penelitian ini untuk menghindari generalisasi yang memiliki kemungkinan yang sama. Metode *purposive sampling* semacam ini didasarkan pada standar yang dibuat oleh peneliti dengan menggunakan data karakteristik populasi. Dalam pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi berfungsi untuk mencegah sifat sampel memengaruhi populasi secara keseluruhan (Hidayat, 2018:62-79).

### **3.2.3 Teknik sampling**

Sampel yang ada dalam penelitian ini tidak memiliki kemungkinan yang sama untuk dijadikan sampel, oleh karena itu digunakan *non-probability sampling*. Sampel yang ada akan disaring kembali sesuai dengan kriteria peneliti.

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

#### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu.

- a. Pasien telah menjalani pembedahan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) ekstremitas bawah
  - b. Pasien berusia 12 sampai > 65 tahun
  - c. Pasien fraktur ekstremitas bawah yang mempunyai komorbid dan tidak
2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu.

- a. Pasien pulang paksa
- b. Data rekam medis pasien tidak lengkap

### 3.2.4 Besar sampel

Menurut (Firdaus, 2021:19) perhitungan besar sampel sesuai rumus Slovin, yaitu menjadi berikut.

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

Keterangan :

- n : jumlah sampel  
 N : jumlah populasi  
 e : margin of error

Hasil besar sampel berdasarkan rumus di atas sebagai berikut.

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,05^2)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90(0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73 \text{ sampel}$$

Jadi, besar sampel yang digunakan untuk penelitian yaitu sebanyak 73 sampel

### **3.3 Variable penelitian**

#### **3.3.1 Variabel Bebas**

Variabel yang menyebabkan perubahan atau munculnya variabel dependen dikenal sebagai variabel bebas (independen). Nama lain untuk variabel ini termasuk prediktor, risiko, atau variabel penyebab. Ini juga disebut sebagai variabel independen karena tidak memiliki pengaruh terhadap variabel lain. (Hidayat, 2018:37). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu komorbid, usia, lokasi, dan jenis fraktur ekstremitas bawah.

#### **3.3.2 Variabel Terikat**

Variabel dependen (terikat) ini adalah variabel yang ditentukan atau dihasilkan oleh variabel independen. Untuk perubahan, variabel ini reliabel terhadap variabel bebasnya. Variabel ini juga disebut sebagai variabel peristiwa, dampak, efek, atau hasil (Hidayat, 2018:38). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF).

### **3.4 Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional adalah proses mengkarakterisasi variabel secara operasional berdasarkan kualitas yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran terperinci terhadap suatu fenomena atau item (Hidayat, 2018:38). Parameter yang digunakan sebagai ukuran dalam penelitian digunakan untuk menentukan definisi operasional. Definisi operasional dalam penelitian ini terdapat dalam tabel 3.1

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Komorbid, Usia, Lokasi, dan Jenis Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Lama Rawat Inap Pada Pasien *Post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF)

| No | Variabel | Definisi Operasional   | Parameter   | Cara ukur   | Hasil ukur  | Skala   |
|----|----------|--|---|---|---|---------|
| 1  | Komorbid | Komorbid adalah penyakit penyerta yang dimiliki pasien sebelum dilakukan operasi <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF). Komorbid ini didapatkan dari data sekunder rekam medis pasien kemudian ditulis dalam lembar observasi | Interpretasi komorbiditas pasien yaitu rendah dan tinggi          | 1. Lembar observasi<br>2. Instrumen pengukuran komorbid menggunakan <i>Charlson Comorbidity Index</i> (CCI) dengan melihat data sekunder melalui rekam medis pasien | Komorbiditas<br>Tidak ada komorbid : 0<br>Rendah : 1<br>Tinggi : $\geq 2$                           | Ordinal |
| 2  | Usia     | Usia yaitu jumlah tahun pasien hidup sejak dilahirkan. Penilaian usia dilihat dari data rekam medis pasien kemudian ditulis dalam lembar observasi   | Interpretasi usia pasien yaitu remaja, dewasa, lansia, dan manula | Lembar observasi  | Usia<br>Remaja (12-25 Tahun)<br>Dewasa (26-45 Tahun)<br>Lansia (46-65 Tahun)<br>Manula (> 65 Tahun) | Ordinal |

|   |                 |   |   |   |  |         |
|---|-----------------|---|---|---|--|---------|
| 3 | Lokasi fraktur  | Lokasi fraktur yaitu bagian dimana letak terjadinya fraktur. Penilaian lokasi fraktur dilihat dari data rekam medis pasien kemudian ditulis dalam lembar observasi  | Interpretasi lokasi fraktur pasien yaitu fraktur ekstremitas bawah yang meliputi femur, tibia, fibula, dan cruris | Lembar observasi  | Lokasi fraktur<br>1. Fraktur Femur<br>2. Fraktur Tibia<br>3. Fraktur Fibula<br>4. Fraktur Cruris | Nominal |
| 4 | Jenis fraktur   | Penilaian jenis fraktur dilihat dari data rekam medis pasien kemudian ditulis dalam lembar observasi  | Interpretasi jenis fraktur yaitu fraktur terbuka dan tertutup   | Lembar observasi  | Jenis fraktur<br>1. Fraktur Terbuka<br>2. Fraktur Tertutup                                       | Nominal |
| 5 | Lama rawat inap | Standar rata-rata lama rawat di rumah sakit adalah rerata lama rawat inap pasien post <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) dengan melihat data rekam medis pasien. Lama rawat inap pasien post ORIF dihitung ketika pasien keluar dari RR ke kamar bedah, | Interpretasi lama rawat inap pasien yaitu pendek, sedang, dan panjang diukur dalam hitungan hari                  | 1. Lembar observasi<br>2. Instrumen lama rawat inap pasien dengan melihat data sekunder berupa rekam medis pasien | Lama rawat inap<br>Pendek : < 4 hari<br>Sedang : $\geq 4 - 7$ hari<br>Panjang : $\geq 7$ hari    | Ordinal |

---

dari kamar bedah  
sampai pulang dalam  
hitungan jam.  
Setelah itu, jam  
dijadikan hari.

---



### 3.5 Instrumen Penelitian

#### 3.5.1 Instrumen Variabel Bebas

Dalam penelitian ini terdapat 4 variabel bebas yaitu komorbid, usia, lokasi, dan jenis fraktur ekstremitas bawah.

##### 3.5.1.1 Instrumen Komorbid

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel bebas yang pertama yaitu komorbid dengan melihat data rekam medis pasien.

Tabel 3.2 Instrumen Komorbid *Charlson Comorbidity Index* (Charlson et al., 1987)

| <b>Bobot Penyakit</b> | <b>Penyakit</b>  |
|-----------------------|--|
| 1                     | Infark Miokard<br>Gagal Jantung Kongestif<br>Penyakit vaskular perifer<br>Cedera serebrovaskular<br>Demensia<br>Penyakit Paru Kronik<br>Penyakit Jaringan Ikat<br>Penyakit Ulkus Gastro Intestinal<br>Penyakit Hepar Ringan<br>Diabetes mellitus |
| 2                     | Hemiplegi<br>Penyakit ginjal sedang – berat<br>Diabetes dengan kerusakan organ akhir<br>Tumor- tumor<br>Leukemia<br>Limfoma  |
| 3                     | Penyakit hepar sedang – berat  |
| 6                     | Sindrom Defisiensi Autoimmune<br>Tumor Solid Metastatik  |

##### 3.5.1.2 Instrumen Usia

Instrumen untuk mengukur variabel bebas yang kedua yaitu usia dengan menggunakan lembar observasi (lampiran).

### 3.5.1.3 Instrumen Lokasi Fraktur

Instrumen untuk mengukur variabel bebas yang ketiga yaitu lokasi fraktur dengan menggunakan lembar observasi (lampiran).

### 3.5.1.4 Instrumen Jenis Fraktur

Instrumen untuk mengukur variabel bebas yang keempat yaitu jenis fraktur dengan menggunakan lembar observasi (lampiran).

### 3.5.2 Instrumen Variabel Terikat

Instrumen untuk mengukur variabel terikat yaitu lama rawat inap dengan melihat data rekam medis pasien.

Tabel 3.3 Instrumen Lama Rawat Inap (Baskara et al., 2014)

| <b>Interpretasi</b> | <b>Rentang</b> |
|---------------------|----------------|
| Pendek              | < 4 hari       |
| Sedang              | ≥ 4 – 7 hari   |
| Panjang             | ≥ 7 hari       |

## 3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari dokumen penelitian yang terdapat di rekam medis RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. Dimana pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data dokumen. Menurut (Hidayat, 2018:83) adalah cara pengumpulan data sekunder dari dokumen-dokumen seperti data statistik, status pemeriksaan dan pengobatan pasien, rekam medis, laporan, dan sumber lainnya. Pada penelitian ini diperoleh data dokumentasi rekam medis pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) tahun 2019-2022 sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian

dilakukan perhitungan masing – masing skor komorbid, usia, lokasi, dan jenis fraktur ekstremitas bawah dihubungkan dengan data lama rawat inap pasien.

### **3.6.2 Prosedur Pengumpulan Data**

Mekanisme pengambilan data untuk penelitian ini harus melewati serangkaian perizinan, baik izin dari pihak instansi pendidikan serta izin dari instansi rumah sakit terkait, sebagaimana dijelaskan berikut ini.

#### **1. Tahap Persiapan**

- a) Mengajukan judul skripsi penelitian
- b) Memilih lahan yang akan digunakan untuk penelitian yaitu RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
- c) Menyusun proposal penelitian
- d) Mengajukan surat izin studi pendahuluan ke Kordik RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
- e) Melakukan studi pendahuluan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
- f) Melakukan seminar proposal penelitian dan melakukan revisi
- g) Melakukan pengujian kelayakan etik
- h) Mengajukan surat izin penelitian dari kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melakukan penelitian di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang
- i) Melakukan kontrak waktu penelitian dengan pihak rumah sakit

#### **2. Tahap Pelaksanaan**

Pelaksanaan penelitian ini dengan mengambil data sekunder di RSUD Kanjuruhan tahun periode 2019-2022, berupa data rekam medis pasien yang telah menjalani pembedahan ORIF mengenai komorbid, usia, lokasi, dan jenis

fraktur ekstremitas bawah, serta lama rawat inap pasien. Dimana pemilihan data sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan pada pasien *post* ORIF.

### **3. Tahap Penyelesaian**

- a) Mengolahan dan menganalisa data menggunakan uji statistik SPSS
- b) Menyusun dan menyajikan hasil penelitian dari uji statistik SPSS ke dalam pembahasan sampai selesai
- c) Melakukan seminar hasil penelitian dan melakukan revisi

#### **3.7 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang tepatnya di ruang rekam medis dengan menggunakan data sekunder rekam medis selama periode 2019 - 2022. Waktu yang digunakan dalam pengambilan data yaitu 9 - 29 Maret 2023.

#### **3.8 Penyajian Data dan Analisa Data**

##### **3.8.1 Penyajian Data**

###### **1. Pengolahan Data**

Pengumpulan data penelitian dapat dilakukan menggunakan beberapa tahapan sebagai berikut.

###### *a. Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh atau dikumpulkan adalah benar. *Editing* dapat dilakukan selama dan setelah proses pengumpulan data (Hidayat, 2018:101). *Editing* dalam penelitian ini untuk mengecek serta memperbaiki data yang terkumpul berasal dari rekam medis pasien.

b. *Coding*

*Coding* ketika diberi kode numerik untuk mempermudah pengelolaan. Penugasan kode ini dilakukan dengan menggunakan paradigma daftar kode, yang berupaya membuat makna dan letak kode lebih mudah dipahami. Kedua variabel independen dan dependen digunakan dalam instrumen.

Tabel 3.4 *Coding* mengenai komorbid, usia, lokasi, jenis fraktur, dan lama rawat inap pada pasien *post* ORIF

| No                      | Variabel   | <i>Coding</i>   |
|-------------------------|--|---|
| <b>Variabel Bebas</b>   |  |   |
| 1                       | Komorbid   | Kode 1 : Tidak Ada Komorbid<br>Kode 2 : Komorbiditas Rendah<br>Kode 3 : Komorbiditas Tinggi                                     |
| 2                       | Usia   | Kode 1 : Remaja (12-25 Tahun)<br>Kode 2 : Dewasa (26-45 Tahun)<br>Kode 3 : Lansia (46-65 Tahun)<br>Kode 4 : Manula (> 65 Tahun) |
| 3                       | Lokasi Fraktur   | Kode 1 : Fraktur Femur<br>Kode 2 : Fraktur Tibia<br>Kode 3 : Fraktur Fibula<br>Kode 4 : Fraktur Cruris                          |
| 4                       | Jenis Fraktur  | Kode 1 : Fraktur Terbuka<br>Kode 2 : Fraktur Tertutup   |
| <b>Variabel Terikat</b> |  |   |
| 5                       | Lama rawat inap pasien <i>post Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) | Kode 1 : Pendek (< 4 hari)<br>Kode 2 : Sedang ( $\geq 4 - 7$ hari)<br>Kode 3 : Panjang ( $\geq 7$ hari)                         |

c. *Scoring*

1) Komorbid

Komorbid menggunakan skoring dengan kriteria yaitu bobot dari penyakit penyerta yang dimiliki pasien dikategorikan tidak ada komorbiditas nilai skor 0, komorbiditas rendah apabila nilai skor 1. Sedangkan skor  $\geq 2$  dikategorikan komorbiditas tinggi. Dimana data tersebut diambil dari rekam medis pasien tahun 2019 sampai dengan 2022 sebanyak 73 sampel

Skoring :

Tidak ada Komorbid : (skor 0)

Komorbidity rendah : (skor 1)

Komorbidity tinggi : (skor  $\geq 2$ )

2) Usia

Data usia diambil dari data rekam medis pasien tahun 2019 sampai dengan 2022 sebanyak 73 sampel

Skoring :

Remaja : (12-25 Tahun)

Dewasa : (26-45 Tahun)

Lansia : (46-65 Tahun)

Manula : ( $> 65$  Tahun)

3) Lokasi Fraktur

Skoring:

Fraktur Femur : 1

Fraktur Tibia : 2

Fraktur Fibula : 3

Fraktur cruris : 4

4) Jenis fraktur

Skoring:

Fraktur Terbuka : 1

Fraktur Tertutup : 2

5) Lama rawat inap

Data lama rawat inap didapatkan dari data rekam medis pasien periode tahun 2019 sampai dengan 2022 sebanyak 73 sampel

Skoring :

Pendek : ( $< 4$  hari)

Sedang : ( $\geq 4 - 7$  hari)

Panjang : ( $\geq 7$  hari)

*d. Entry*

*Entry* merupakan aktivitas memasukkan data yang sudah terkumpul ke dalam komputer, kemudian membentuk distribusi frekuensi sederhana dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS.

*e. Cleaning*

*Cleaning* merupakan aktivitas mengkoreksi kembali data yang sudah dimasukkan dan meneliti kembali untuk melihat adanya kesalahan.

2. Penyajian Data

Data yang telah diolah akan dideskripsikan secara detail dengan menggunakan penjelasan analitik, diagram, dan observasi.

### 3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis yang dikenal sebagai analisis univariat menggunakan bentuk distributif untuk menjelaskan data. Penelitian ini menggunakan teknik analisis univariat seperti.

- a) Mengidentifikasi komorbid yang dimiliki pasien *post* ORIF yang akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

- b) Mengidentifikasi usia pasien *post* ORIF yang akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi
- c) Mengidentifikasi lokasi fraktur pasien *post* ORIF yang akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi
- d) Mengidentifikasi jenis fraktur pasien *post* ORIF yang akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi
- e) Mengidentifikasi rerata lama rawat inap pasien *post* ORIF yang akan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

## 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat melibatkan melakukan analisis pada dua variabel yang dianggap terkait atau sebanding. Analisis bivariat digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu.

- a) Menganalisis hubungan komorbid dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF)
- b) Menganalisis hubungan usia dengan dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF)
- c) Menganalisis hubungan lokasi fraktur dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF)
- d) Menganalisis hubungan jenis fraktur dengan dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF)

Dalam penelitian ini data diolah menggunakan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)* dan *Chi Square*.



Tabel 3.5 Uji SPSS

| <b>Variabel Bebas</b> | <b>Variabel Terikat</b>   | <b>Uji</b>                 |
|-----------------------|---|----------------------------|
| Komorbid              | Lama Rawat Inap Pasien<br><i>post Open Reduction<br/>Internal Fixation (ORIF)</i> | <i>Spearman Rank (Rho)</i> |
| Usia                  | Lama Rawat Inap Pasien<br><i>post Open Reduction<br/>Internal Fixation (ORIF)</i> | <i>Spearman Rank (Rho)</i> |
| Lokasi Fraktur        | Lama Rawat Inap Pasien<br><i>post Open Reduction<br/>Internal Fixation (ORIF)</i> | <i>Chi Square</i>          |
| Jenis Fraktur         | Lama Rawat Inap Pasien<br><i>post Open Reduction<br/>Internal Fixation (ORIF)</i> | <i>Chi Square</i>          |

Dengan hasil kesimpulan.

- 1) Jika  $p \text{ value} < \alpha$ ; *Asympt Sig* < 0,05,  $H_0$  ditolak, berarti :
  - a) Ada hubungan antara komorbid dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
  - b) Ada hubungan antara usia dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
  - c) Ada hubungan antara lokasi fraktur dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
  - d) Ada hubungan antara jenis fraktur dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
- 2) Jika  $p \text{ value} > \alpha$ ; *Asympt Sig* > 0,05  $H_0$  diterima, berarti :
  - a) Tidak ada hubungan antara komorbid dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
  - b) Tidak ada hubungan antara usia dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*
  - c) Tidak ada hubungan antara lokasi fraktur dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*

d) Tidak ada hubungan antara jenis fraktur dengan lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation (ORIF)*

Korelasi *Spearman Rank (Rho)* dapat menghasilkan nilai (+) atau (-). Jika nilai berkorelasi (+) berarti searah yang berarti semakin besar/tinggi variabel bebas maka semakin besar/tinggi jua variabel terikat begitu pula sebaliknya jika nilai berkorelasi (-) berarti korelasi bersifat berlawanan.

Kekuatan korelasi *Spearman Rank (Rho)* (Ghodang & Hantono, 2020:72), sebagai berikut.

- 1) Korelasi sangat lemah : 0,00 s/d 0,25
- 2) Korelasi cukup : 0,26 s/d 0,50
- 3) Korelasi kuat : 0,51 s/d 0,75
- 4) Korelasi sangat kuat : 0,76 s/d 0,99
- 5) Korelasi sempurna : 1,00

Menganalisa presentase responden buat tiap kategori pada suatu variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Rukajat, 2018:43)

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

Keterangan :

P : Presentase responden

f: Jumlah responden

n: Jumlah keseluruhan responden

Kriteria perhitungan sebagai berikut:

Seluruhnya : 100%

Hampir seluruhnya : 76% – 99%

|                                  |             |
|----------------------------------|-------------|
| Sebagian besar                   | : 51% – 75% |
| Setengahnya                      | : 50%       |
| Sebagian kecil / hampir setengah | : 26% – 49% |
| Sangat sedikit                   | : 1% – 25%  |
| Tidak seorangpun                 | : 0%        |

### **3.9 Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan suatu panduan etika yang berlaku untuk setiap aktivitas penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian), dan rakyat yang akan memperoleh dampak akibat penelitian tersebut. Etika penelitian memiliki tujuan untuk melindungi hak serta kewajiban responden maupun peneliti. Etika penelitian menurut (Nursalam, 2015:194-195) dibagi menjadi tiga prinsip yaitu.

#### **3.9.1 Prinsip Manfaat**

Prinsip manfaat pada penelitian ini secara umum yaitu bagi pasien selanjutnya sebagai prediktor lama rawat inap pasien *post Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di Rumah Sakit.

##### **1. Bebas dari penderitaan**

Penelitian yang dilakukan tidak boleh menyebabkan subjek penelitian menderita, terutama pada penelitian yang menggunakan intervensi untuk memperoleh data. Penderitaan yang dimaksud seperti dapat menyebabkan rasa nyeri pada pasien, mengakibatkan luka pada responden atau memperburuk kondisi kesehatan responden, tidak hanya pada fisik tetapi kesehatan mental pula.

2. Bebas dari eksploitasi

Kondisi yang tidak menguntungkan harus dihindari saat melakukan penelitian. Subjek harus diyakinkan oleh peneliti bahwa temuan penelitian tidak akan digunakan dengan cara apa pun yang dapat membahayakan responden.

3. Risiko (*benefit ratio*)

Saat melakukan penelitian, peneliti harus berhati-hati dan memperhatikan resiko untuk mempertimbangkan imbalan dan bahaya yang mungkin dialami subjek penelitian. Hambatan pekerjaan responden adalah resiko yang diperkirakan akan terjadi pada responden. Hal-hal tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi responden.

### **3.9.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia**

Menjaga kerahasiaan seluruh data terkait dengan data pasien yang ada dalam rekam medis memakai inisial serta hanya digunakan untuk penelitian.

### **3.9.3 Prinsip Keadilan**

1. *Right in fair treatment*

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *non-probability sampling* untuk mengumpulkan sampel dengan memilih partisipan penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan secara adil.

2. *Right to privacy*

Responden berhak menerima perlindungan *privacy* dengan cara menjamin kerahasiaan identitas.