

BAB 3

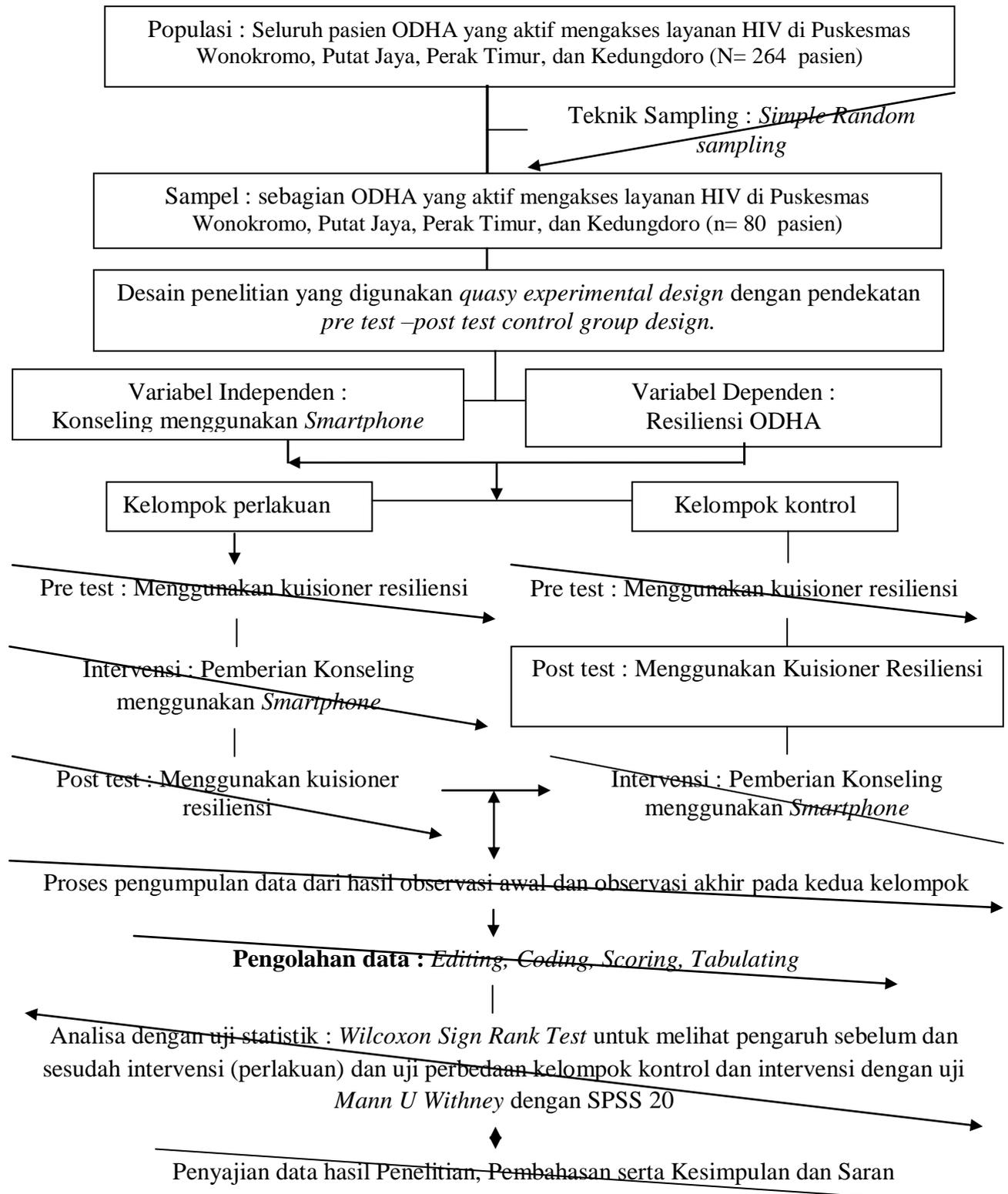
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara menyelesaikan atau memecah masalah dengan menggunakan metode keilmuan. Pada bab ini akan disajikan desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, dan teknik sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan dan pengolahan data, etika keperawatan dan keterbatasan.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu pola atau petunjuk secara umum yang bisa di aplikasikan pada beberapa penelitian (Nursalam, 2013) . Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Experimental design (pre – test – post test control group design)* , yakni rancangan penelitian yang berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen (Nursalam, 2013). Hubungan sebab akibat yang akan dibahas pada penelitian ini adalah sebab akibat dari Konseling menggunakan *smartphone* terhadap resiliensi ODHA. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi konseling menggunakan *smartphone* sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan pra-tes dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (pasca-tes).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.4 Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan *Smartphone* Terhadap Resiliensi ODHA Kota Surabaya

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah kumpulan orang, individu atau obyek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristik yang dimiliki seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut (Hidayat, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ODHA yang ada di Puskesmas Wonokromo sejumlah 20 pasien , Puskesmas Perak Timur sejumlah 71 pasien , Puskesmas Putat Jaya sejumlah 65 pasien,dan Puskesmas Kedungdoro sejumlah 108 pasien.Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 264 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien ODHA yang ada wilayah kerja Puskesmas Wonokromo, Puskesmas Perak Timur, Puskesmas Putat Jaya dan Puskesmas Kedungdoro Kota Surabaya. Ada 2 syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu *representative* (mewakili) dan sampel sampel harus cukup banyak. Upaya untuk mengurangi bias hasil penelitian, ditentukan ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik untuk subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini, Kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti adalah :

- 1) Pasien ODHA yang masih aktif menjangkau layanan di Puskesmas.
 - 2) Pasien ODHA yang memiliki *smartphone* untuk dilakukan konseling
 - 3) Bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi digunakan untuk menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi criteria inklusi dari penelitian akibat berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :
- 1) Pasien ODHA yang tidak aktif menjangkau layanan di Puskesmas.
 - 2) Pasien ODHA yang tidak memiliki *smartphone* untuk dilakukan konseling
 - 3) Pasien tidak bersedia menjadi responden.

Tabel 3.2 Jumlah Sampel Pada Masing-Masing Puskesmas

Nama Puskesmas	Jumlah Kelompok Kontrol	Jumlah Kelompok Perlakuan
WONOKROMO	10	10
PERAK TIMUR	10	10
PUTAT JAYA	10	10
KEDUNGDORO	10	10

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Tehnik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2013). Cara pengambilan sampel dalam

penelitian ini secara *probability sampling simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimaksud untuk memberikan peluang yang sama dalam pengambilan sampel, yang bertujuan untuk generalisasi, dengan berazas probabilitas unit terpilih sama.

3.3 Besar sampel

Rumus menghitung besar sampel penelitian yang akan diambil dengan Rumus $(t-1)(r-1) > 15$, yang mana t adalah banyak kelompok perlakuan dan r adalah jumlah replikasi. (Supranto, 2000). Menurut Supranto untuk penelitian eksperimen dengan rancangan acak lengkap, acak kelompok atau faktorial, secara sederhana dapat dirumuskan :

$$(t-1)(r-1) > 15$$

$$(4-1)(r-1) > 15$$

$$(r-1) > 15/3$$

$$R > 6$$

t = banyaknya kelompok

r = jumlah replikasi

Dari perhitungan di atas, jumlah masing-masing kelompok harus lebih besar dari 6, dalam penelitian ini peneliti menggunakan 20 sampel untuk masing masing kelompok, karena ada 4 kelompok, maka besar sampel yang digunakan adalah $4 \times 20 = 80$ orang.

3.4 Variabel Penelitian

3.1 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain.(Hidayat, 2010). Sedangkan menurut Nursalam (2014), yang mengartikan variable adalah obyek pengamatan atau fenomena yang diteliti.

3.5.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel indepen dalam penelitian ini adalah *Konseling Menggunakan Smartphone*

3.5.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variable yang dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah resiliensi ODHA.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Konseling menggunakan *Smartphone* Terhadap Resiliensi ODHA Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel Independen : Konseling menggunakan media <i>Smartphone</i>	Konseling adalah suatu proses dengan adanya seseorang yang profesional untuk membantu orang lain dalam pemahaman diri, pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Dalam penelitian ini konseling juga dilakukan melalui media <i>smartphone</i> .	Tahap-tahap konseling yang dilakukan adalah : 1. Eksplorasi keinginan, kebutuhan dan persepsi klien. Dalam tahap ini konselor berusaha mengungkapkan semua keinginan, kebutuhan dan persepsi klien. Konselor bersifat menerima dan tidak mengkritik. Tahap ini dilakukan pada minggu pertama. 2. Eksplorasi arah dan tindakan Pada tahap ini konselor harus mengetahui apa saja yang telah dilakukan klien untuk mencapai kebutuhannya. Tindakan yang dieksplorasi adalah kegiatan yang berkaitan dengan masa sekarang, membantu klien untuk membuat perencanaan yang lebih baik di masa mendatang. Tahap ini dilakukan pada minggu kedua. 3. Evaluasi diri Pada tahap ini konselor melakukan	1) <i>Smartphone</i> 2) SAK (Satuan Acara Kegiatan)	-	-

		<p>evaluasi tindakan yang dilakukan oleh klien dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginannya, keefektifan dalam memenuhi kebutuhan. Tahap ini dilakukan pada minggu keempat.</p>			
<p>Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Resiliensi</p>	<p>Kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa kemalangan atau setelah mengalami tekanan yang berat yaitu setelah terdiagnosa HIV</p>	<p>Ada 7 aspek dalam resiliensi, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulasi emosi 2. Kontrol terhadap emosi negatif 3. Optimisme 4. Kemampuan menganalisis masalah 5. Empati 6. Efikasi diri 7. Pencapaian 	<p>Kuesioner Resiliensi Connor Davidson Tahun 2013</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Tinggi = 33-64 poin Rendah = 0-32 poin</p>

3.6 Pengumpulan Dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis (Arikunto,2010). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang resiliensi dari Connor Davidson (2003) yang diadopsi oleh peneliti dari penelitian Dian Savitri 2019 yang berjudul *Resiliensi Pada Remaja Yang Terinfeksi HIV/AIDS* serta konseling menggunakan media *Smartphone*. Lembar kuesioner Resiliensi terdiri dari 16 pertanyaan yang meliputi:

No	Indikator	Nomer
1	Regulasi emosi	1 dan 2
2	Kontrol terhadap emosi negatif	3 dan 4
3	Optimisme	5 dan 6
4	Kemampuan menganalisis masalah	7,8,9,10
5	Empati	11 dan 12
6	Efikasi diri	13 dan 14
7	Pencapaian	15 dan 16

Penelitian skala resiliensi menggunakan skala Likert, dengan *Favourable Question*. Setiap item memiliki alternatif jawaban yang menunjukkan derajat kesesuaian dan ketidaksesuaian dengan dirinya. Keterangan alternatif jawaban adalah sebagai berikut:

- 1) Sangat sesuai dengan keadaan diri : skor 4
- 2) Sesuai dengan keadaan diri saya : skor 3
- 3) Tidak sesuai dengan keadaan diri saya : skor 2
- 4) Sangat tidak sesuai dengan keadaan diri saya : skor 1

Pemberian skor diatas digunakan untuk setiap aspek resiliensi maupun keseluruhan. Skor untuk keseluruhan merupakan penjumlahan semua aspek resiliensi. Hasil skor selanjutnya digolongkan pada dua kategori yaitu tinggi dan rendah. kategori keseluruhan dijabarkan sebagai berikut :

1. Kategori tinggi : skor 33-64
2. Kategori rendah : skor 0-32

3.6.2 Lokasi Penelitian.

Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Wonokromo, Puskesmas Putat Jaya, Puskesmas Perak Timur, dan Puskesmas Kedungdoro Surabaya.

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Proses Perizinan

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke Puskesmas Melalui Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan surat pengantar dari Universitas Muhammadiyah Surabaya.

2. Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari dekan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Dengan surat pengantar tersebut peneliti meminta izin untuk melakukan studi pendahuluan sebagai langkah awal penelitian. Kemudian peneliti mendapatkan surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari karakteristik ODHA (nama, jenis kelamin, umur, riwayat pengobatan). Peneliti juga mewawancarai dan mengobservasi langsung ke ODHA tentang resiliensi

3. *Informed consent*

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari kepala Dinas kesehatan Kota Surabaya serta mendapat surat tembusan ke Puskesmas terkait dengan membawa surat izin penelitian dari rekomendasi dari dinas kesehatan. Setelah mendapatkan izin kepala puskesmas, peneliti menjelaskan kepada kepala puskesmas tentang maksud dan tujuan diadakannya penelitian. Penjelasan dimaksudkan untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan dari kepala puskesmas, Setelah mendapatkan persetujuan dari kepala puskesmas, peneliti meminta persetujuan langsung kepada

responden yakni ODHA mengenai tujuan penelitian dengan memberikan lembar permohonan dan pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian. penyebaran informed consent dilakukan dan setelah itu besoknya dibawa lagi ke Puskesmas untuk dikumpulkan lagi ke peneliti.

4. Pengumpulan data (*pre-test*)

Perlakuan peneliti terhadap kelompok kontrol dan kelompok perlakuan/intervensi dalam pengambilan data *pre-test* resiliensi ODHA adalah sama yaitu peneliti menggunakan lembar kuisiener resiliensi ODHA dari (Cornor Davidson, 2003). *Pre-test* mengenai resiliensi ODHA dilakukan 1 hari sebelum dilakukannya intervensi untuk masing-masing kelompok baik kelompok perlakuan/intervensi maupun kelompok kontrol.

Pengisian kuisiener resiliensi ODHA dipantau oleh peneliti yang dibantu asisten peneliti mahasiswa program khusus angkatan B13 S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang berjumlah 3 orang dan 1 orang peneliti . Peneliti membagi asisten peneliti menjadi 4 kelompok, masing-masing terdiri dari 1 orang pada setiap puskesmas dan meminta masing-masing asisten peneliti untuk mengawasi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan/intervensi. selama siswa melakukan pengisian kuisiener agar semua dapat berjalan dengan lancar. Sebelum peneliti melakukan pengambilan data *Pre-test* pada ODHA, peneliti memberikan pengarahan kepada asisten peneliti mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk menyamakan persepsi saat berjalannya penelitian. pada saat pengambilan data *pre-test* asisten peneliti bertugas mebantu peneliti untuk membagikan lembar kuisiener kepada seluruh ODHA di dua kelompok, kelompok kontrol dan

kelompok intervensi/perlakuan dan membantu menjaga kekondusifan kelas ketika ODHA mengisi kuisioner agar mendapatkan hasil yang maksimal dalam pengumpulan data *pre-test*.

5. Perlakuan/ intervensi

Perlakuan dalam penelitian ini yaitu dengan memberikan Konseling menggunakan media *smartphone* pada kelompok perlakuan yang diberikan selama 4 kali selama 1 bulan. Tahap 1 dilakukan pada minggu pertama dengan Eksplorasi keinginan, kebutuhan dan persepsi klien. Dalam tahap ini konselor berusaha mengungkapkan semua keinginan, kebutuhan dan persepsi klien. Konselor bersifat menerima dan tidak mengkritik. Tahap 2 (Eksplorasi arah dan tindakan) dilakukan pada minggu kedua, Pada tahap ini konselor harus mengetahui apa saja yang telah dilakukan klien untuk mencapai kebutuhannya. Tindakan yang dieksplorasi adalah kegiatan yang berkaitan dengan masa sekarang, membantu klien untuk membuat perencanaan yang lebih baik di masa mendatang. Tahap 3 (Evaluasi diri) dilakukan pada minggu ketiga, Pada tahap ini konselor melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh klien dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginannya, keefektifan dalam memenuhi kebutuhan. Tahap ini dilakukan pada minggu ketiga. dan minggggu ke empat dilakukan post test.

Untuk asas keadilan pada kelompok kontrol tetap diberikan intervensi akan tetapi peneliti melakukan *pre-test* bersama-sama pada kelompok perlakuan kemudian minggu berikutnya peneliti mengukur *post-test*. Setelah dilakukan *post-test* berulah peneliti memberikan intervensi yang sama untuk kelompok kontrol.

6. Pengumpulan data (*Post-test*)

Pengumpulan data post-test dilakukan dengan menggunakan kuisiner yang sama saat pengambilan data awal khusus kelompok perlakuan pengisian kuisiner post test dilakukan pada minggu ke empat diakhir penelitian. Pengisian kuisiner resiliensi ODHA Surabaya dipantau oleh peneliti yang dibantu asisten peneliti mahasiswa program Khusus angkatan B13 S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Tugas asisten peneliti adalah untuk mengawasi pada kelompok perlakuan/intervensi selama ODHA melakukan pengisian kuisiner agar semua dapat berjalan dengan lancar dan membantu menjaga kekondusifan kelas ketika ODHA mengisi kuisiner agar mendapatkan hasil yang maksimal dalam pengumpulan data *post-test*.

3.6.4 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dalam bentuk pengolahan data. Pengolahan data menggunakan analisa kuantitatif dengan bantuan perangkat lunak komputer dan di analisis secara univariat dan bivariat. Menurut Hidayat (2008), pengolahan data diproses dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau data setelah terkumpul (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan pada lembar kuisiner yang telah diberikan kepada responden meliputi: nama, inisial, umur, dan jenis kelamin. Kemudian dilakukan pemeriksaan

kembali kebenaran dan kelengkapan data untuk meminimalisir terjadinya kesalahan sebelum ketahap *coding*.

2. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numeric (Angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Coding untuk data demografi

1) Kode untuk jenis kelamin

- a) Laki-laki : kode 1
- b) Perempuan : kode 2

2) Kode untuk jenis pendidikan

- a) SD : kode 1
- b) SMP : kode 2
- c) SMA : kode 3
- d) Perguruan tinggi : kode 4

3) Pekerjaan

- a) Tidak bekerja : kode 1
- b) Swasta : kode 2
- c) PNS : kode 3
- d) Ibu rumah tangga : kode 4

4) Status Perkawinan

- a) Menikah : kode 1
- b) Belum Menikah : kode 2

5) Stadium Penyakit:

- 6) Lama terdiagnosa
 - a) kurang dari 5 tahun : kode 1
 - b) lebih dari 5 tahun : kode 2

Coding untuk variabel dependen Resiliensi ODHA:

1. Sangat sesuai dengan keadaan diri : Kode 1
2. Sesuai dengan keadaan diri saya : Kode 2
3. Tidak sesuai dengan keadaan diri saya : Kode 3
4. Sangat tidak sesuai dengan keadaan diri : Kode 4

3. Scoring

Dasar pemberian nilai data sesuai dengan skor yang telah ditentukan.

Bedasarkan kuesioner resiliensi ODHA yang telah disusun didapat ketentuan sebagai berikut :

- 1) Sangat sesuai dengan keadaan diri : skor 4
- 2) Sesuai dengan keadaan diri saya : skor 3
- 3) Tidak sesuai dengan keadaan diri saya : skor 2
- 4) Sangat tidak sesuai dengan keadaan diri saya : skor 1

kemudian dikategorikan

1. Kategori tinggi : skor 33-64
2. Kategori rendah : skor 0-32

4. Tabulating

Dalam tabulating ini memuat tabel – tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penelitian dan dilakukan penyusunan serta perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi (Nursalam,

2013). Pada tahap ini dianggap bahwa data telah selesai diproses sehingga harus segera disusun ke dalam susunan yang formal. Adanya tabulasi data menggunakan distribusi frekuensi untuk variabel dependen dan variabel independen.

3.7 Analisis Data

3.7.1 Analisa Deskriptif (Univariat)

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan, dimana tujuan pokok penelitian adalah menjawab pertanyaan, pertanyaan penelitian dalam mengungkapkan fenomena (Nursalam 2014). Pada Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakter responden dan variabel penelitian. variabel yang berbentuk kategorik (jenis kelamin, umu , Tingkat pendidikan, pekerjaan , lama terdiagnosa, lama pengobatan, resiliensi ODHA) disajikan dalam bentuk proporsi tabel.

3.7.2 Analisa Bivariat

Data yang sudah dikumpulkan kemudian di analisis menggunakan menggunakan uji *SPSS 16 Wilcoxon Sign Rank Test* untuk mengetahui pengaruh dari intervensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dan menggunakan uji *Mann U Whitney* untuk melihat perbedaan kolompok kontrol maupun perlakuan. (Hidayat, 2010). Peneliti melakukan pengujian data menggunakan statistik *Wilcoxon Signed Rank Test (Pre-Post)* terhadap satu sampel untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen (Konseling menggunakan media *smartphone*) dan variabel dependen (Resiliensi ODHA) dengan skala data ordinal dan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$, maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel *independent* dan *dependent*.

3.8 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

Dalam penelitian ini sebelum peneliti mendatangi calon partisipan untuk meminta kesediaan menjadi partisipan penelitian. Peneliti harus melalui beberapa tahap pengurusan perijinan sebagai berikut : peneliti meminta persetujuan dari kepala Puskesmas, setelah mendapat persetujuan dari kepala Puskesmas kemudian peneliti mendatangi calon partisipan dan meminta persetujuan calon partisipan untuk menjadi partisipan penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan memperhatikan etika-etika dalam melakukan penelitian yaitu :

3.8.1 *Informed consent*

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan partisipan, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan. Tujuan *informed consent* adalah agar partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika partisipan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak partisipan.

Dalam penelitian ini lembar persetujuan akan diberikan kepada responden yang akan diteliti yakni ODHA dengan menjelaskan tujuan, prosedur, dan hal-hal yang akan dilakukan selama pengumpulan data, setelah responden bersedia maka ODha menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak bersedia maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghargai keputusan tersebut.

3.8.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada penelitian ini peneliti hanya menuliskan inisial nama dan nomor urut reseponden berdasarkan nomer urut antrian rekam medik.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-maslah lainnya, semua partisipan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

3.8.4 *Beneficience and Non Malefecence* (Menguntungkan Dan Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilakukan harusnya memberikan keuntungan atau manfaat bagi peneliti dan responden. Keuntungan dan manfaat yang diperoleh dari penilitian ini bagi responden yaitu menambah wawasan mereka dalam hal resiliensi agar bisa tetap bertahan dan bangkit dari kenyataan yang harus diterimanya agar ODHA dapat melanjutkan kehidupan dengan lebih baik .

3.8.5 *Justice* (Keadilan)

Penelitian yang dilakukan harus bersifat adil tanpa membeda-bedakan subyek maupun perlakuan yang diberikan. Peneliti tidak membedakan ODHA yang diteliti baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan tetap diberikan intervensi konseling semua dan memberi perlakuan yang sama.