

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-12 Juni 2024 di Ruang Rawat Inap RS Mitra Siaga Tegal dengan menggunakan jenis penelitian *kuantitatif non eksperimen*, berdasarkan konsep *positivisme*, penelitian kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan dengan mempelajari populasi atau sampel tertentu, mengumpulkan data menggunakan peralatan penelitian, dan menganalisis data kuantitatif dan statistik (Sugiyono, 2015). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel *independent* dan *dependen* (Notoatmojo, 2014).

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* yaitu pengetahuan dengan variabel *dependen* yaitu sikap perawat tentang timbang terima di ruang rawat inap. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional* karena waktu pengukuran variabel *independent* pengetahuan dan *dependen* sikap perawat tentang timbang terima yang dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan.

#### **3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data**

##### **3.2.1 Alat Penelitian**

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah metode pengumpulan data di mana responden diberikan daftar pertanyaan tertulis untuk diisi (Sugiyono, 2015). Alat kuesioner di buat sendiri oleh peneliti dengan kuesioner yang berisi kuesioner A berupa nama inisial responden, ruang rawat inap, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan tanggal diisi, terkait pengetahuan dengan 23 pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*, besar skor yang didapatkan responden jika benar diberikan nilai skor (2) jika salah diberikan nilai skor (1) kemudian nilai setiap item dijumlahkan menjadi total skor

dan dikategorikan berdasarkan skor yang terbagi menjadi 3 yaitu Baik 39-46 (76%-100%), Cukup 31-38 (56%-75%), Kurang 23-30(<56%). Berdasarkan Arikunto dalam (Wawan, A., & Dewi, 2019).

Dan kuesioner B berupa Sikap perawat dengan 23 pertanyaan yang terbagi menjadi empat aspek menerima (*receiving*) 5 pertanyaan, aspek merespon (*responding*) 6 pertanyaan, aspek menghargai (*valuing*) 6 pertanyaan, dan aspek tanggung jawab (*responsible*) 6 pertanyaan, peneliti menggunakan skala *likert* dengan nilai sangat setuju (SS) nilai 4, setuju (S) dengan nilai 3, tidak setuju (TS) dengan nilai 2, sangat tidak setuju dengan nilai 1. Skala pengukuran di bagi menjadi 3 kategori yaitu Baik jika nilainya 70-92 (>80%), Cukup jika nilainya 47-69 (60-80%), Kurang jika nilainya 23-46 (<60%) berdasarkan sugiyono (2017).

**Tabel 3.1** Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator	Favorable	Unfavorable
1	Tahu ( <i>Know</i> )	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,17,18,19, 20,21,22,23	12,13,14,15,16

**Tabel 3.2** Kuesioner Sikap Perawat

No	Indikator	Favorable	Unfavorable
1	Menerima ( <i>Receiving</i> )	1,2,5	3 dan 4
2	Merespon ( <i>Responding</i> )	6,7,8,9	10 dan 11
3	Menghargai ( <i>valuing</i> )	12,13,16,17	14 dan 15
4	Bertanggung Jawab ( <i>Responsible</i> )	18,19,20,23	21 dan 22

### 3.2.1.1 Uji Validitas

Tujuan uji validitas adalah untuk menunjukkan seberapa cocok data yang dikumpulkan peneliti dengan data yang sebenarnya terjadi pada item tersebut (Sugiyono, 2017). Untuk mengevaluasi apa yang ingin ukur, peneliti harus menguji korelasi antara jawaban setiap item pertanyaan dan skor keseluruhan kuesioner. Uji

validitas tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima di ruang rawat inap di laksanakan di RSI PKU Muhammadiyah Tegal. jumlah 30 responden yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2024. Uji validitas ini menggunakan *Person Product Moment* dengan jumlah responden 30  $n = 30$  pada taraf signifikan 5%. Berdasarkan taraf signifikikasi yang diperlukan adalah 0,361. Apabila nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel maka dikatakan valid, tetapi jika nilai  $r$  hitung  $<$  dari  $r$  tabel maka dinyatakan tidak valid. Uji validitas dilakukan peneliti di Ruang Rawat Inap Madinah, Zam-zam 4 dan Marwah pada tanggal 31 Mei 2024. Uji validitas dilakukan pada 30 responden dengan item 24 pertanyaan pada variabel pengetahuan 23 pertanyaan dapat di nyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung 0,635, 0,510, 0,620, 0,441, 0,579, 0,380, 0,507, 0,496, 0,423, 0,550, 0,410, 0,426, 0,383, 0,433, 0,507, 0,608, 0,466, 0,469, 0,411, 0,385, 0,470, 0,387, 0,368  $>$  dari  $r$  tabel (0,361), dan 1 pertanyaan tidak valid dengan nilai  $r$  hitung 0,340  $<$  dari  $r$  tabel 0,361. Serta 24 pertanyaan pada variabel sikap 23 pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung 0,674, 0,467, 0,481, 0,418, 0,714, 0,743, 0,690, 0,540, 0,607, 0,831, 0,815, 0,749, 0,749, 0,737, 0,791, 0,852, 0,413, 0,812, 0,861, 0,699, 0,499, 0,681, 0,678  $>$  dari  $r$  tabel (0,361). dan 1 pertanyaan tidak valid dengan nilai  $r$  hitung 0,341  $<$  dari  $r$  tabel 0,361.

Terkait dengan Uji Validitas variabel pengetahuan dari 24 pertanyaan terdapat 23 pertanyaan yang dinyatakan valid dan 1 pertanyaan tidak valid. Serta variabel sikap dari 24 pertanyaan terdapat 23 pertanyaan yang dinyatakan valid dan 1 pertanyaan tidak valid. Dari hasil pertanyaan yang tidak valid dihapus dan tidak digunakan sebagai pernyataan untuk penelitian. dan 23 pertanyaan yang valid digunakan sebagai pertanyaan untuk penelitian.

### 3.2.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas untuk mengetahui tingkat akurasi, akurat dan konsisten yang ditampilkan oleh kuesioner penelitian. Terhadap item pernyataan kuesioner yang telah dianggap valid (Sugiyono, 2017). Untuk uji reliabilitas kuesioner menggunakan rumus *Cronbach-Alpha* digunakan dengan *software* SPSS untuk

menghitung alat ukur kuesioner. Memilih item alat yang valid merupakan langkah pertama dalam proses uji reliabilitas untuk mencegah pengujian item yang tidak valid. Uji reliabilitas tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah Tegal.

Uji reliabilitas dilakukan peneliti diruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Tegal dan dilaksanakan pada tanggal 31 Mei 2024 dengan jumlah 30 responden. Hasil yang didapatkan pada uji reliabilitas pada variabel pengetahuan dengan nilai koefisiensi reliabilitas (*Cronbach:s Alpha*) Sebesar  $0,845 > 0,60$  dan dinyatakan reliabel. Pada variabel sikap  $0,942 > 0,60$  dan dinyatakan reliabel.

### 3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada dua tahap. Tahap persiapan serta tahap pelaksanaan. Pertama, tahap persiapan awal peneliti adalah penyusunan proposal skripsi penelitian. dengan menentukan masalah dan tempat penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 12 Februari 2024 di RS Mitra Siaga Tegal. Untuk mengetahui fenomena yang ada tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang timbang terima. Setelah penyusunan proposal selesai kemudian melakukan sidang proposal pada tanggal 27 Maret 2024, serta menyelesaikan revisi pada proposal yang telah disidangkan, kemudian peneliti konsulkan kembali hasil revisian kepada dosen pembimbing utama, pembimbing pendamping dan penguji. Setelah proposal penelitian sudah melewati proses revisi dan mendapatkan persetujuan pada tanggal 20 Mei 2024, selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas di RSI PKU Muhammadiyah Tegal.

Sebelum penelitian peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas meminta surat izin uji validitas dan reliabilitas kepada pihak Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi, setelah mendapatkan surat izin selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada pihak Direktur RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada tanggal 20 Mei 2024, setelah mendapatkan izin dari yang bersangkutan Direktur RSI Muhammadiyah Tegal pada tanggal 31 Mei 2024

selanjutnya peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di 3 ruangan yaitu Madinah, Marwah, dan Zam-zam 4 yang sudah diberi izin Direktur Rumah Sakit. Dalam pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas peneliti memperkenalkan diri dan meminta izin terlebih dahulu ke kepala ruangan rawat inap yang akan menjadi tempat uji validitas dan reliabilitas, selanjutnya peneliti menjelaskan terkait maksud dan tujuan penelitian, ketersediaan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan cara menanyakan kesediaan responden yaitu perawat dan peneliti membagikan kuesioner kepada perawat ruang rawat inap, peneliti membagikan kuesioner kepada responden, dengan dibantu oleh dua *enumerator* untuk ruangan Madinah dan Zam-zam 4, pengisian kuesioner ditunggu 20-40 menit, sedangkan ruang Marwah kuesioner ditinggal dengan menitipkan pada penanggung jawab shift, berhubung dengan pekerjaan perawat yang alhasil peneliti meminta waktu 2 hari untuk pengambilan kuesioner, yang di berikan kepada perawat *shift* pagi, dan siang sebelum pengambilan kuesioner peneliti mengecek kembali apakah kuesioner sudah diisi semua apa masih ada yang belum.

Uji Validitas dan reliabilitas sudah selesai dilakukan selanjutnya yaitu pengolahan data dan hasil pengolahan data dari uji validitas dan reliabilitas kemudian di konsulkan dengan dosen pembimbing pada tanggal 6 Juni 2024. Setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing. Pada tahap pelaksanaan selanjutnya peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi selanjutnya surat tersebut diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal pada tanggal 3 Juni 2024 kemudian peneliti melakukan penelitian yang sudah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit yaitu pada tanggal 11-12 Juni 2024.

Langkah pertama pada penelitian ini peneliti menemui bagian diklat pada jam 11.00 WIB untuk konfirmasi terkait ruang rawat inap yang akan menjadi tempat penelitian yaitu di 3 ruangan Tulip, Bougenvil dan Camelia. Setelah itu peneliti didampingi oleh HRD keruang Tulip, Bougenvil dan Camelia untuk melakukan

kontrak waktu sekaligus memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan peneliti. penelitian ini dimulai urut dari ruang Tulip, Bougenvil, dan Camelia.

Hari Pertama Selasa 11 Juni 2024 peneliti dan 2 *enumerator* penelitian dimulai dari ruang Tulip jam 12.00 WIB peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu serta menjelaskan terkait maksud, tujuan, dan kesediaan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan cara menanyakan kesediaannya responden yaitu perawat dan selanjutnya peneliti memberikan arahan kepada responden dan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada responden. kuesioner pertama yaitu pengetahuan yang berjumlah 23 pertanyaan dan kuesioner kedua tentang sikap perawat dengan 23 pertanyaan karena banyak tugas perawat peneliti meminta kuesioner ditinggal dengan menitipkan pada kepala ruang dengan sejumlah 13 koesioner. alhasil peneliti meminta waktu 2 hari untuk pengambilan kuesioner yang diberikan kepada perawat *shift* pagi, siang, dan malam.

Selanjutnya ruang Bougenvil jam 13.00 WIB, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu serta menjelaskan terkait maksud, tujuan, dan kesediaan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan cara menanyakan kesediaannya responden yaitu perawat dan selanjutnya peneliti memberikan arahan kepada responden dan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada responden, kuesioner pertama yaitu pengetahuan yang berjumlah 23 pertanyaan dan kuesioner kedua tentang sikap perawat dengan 23 pertanyaan karena banyak tugas perawat peneliti meminta kuesioner ditinggal dengan menitipkan pada kepala ruang dengan sejumlah 12 kuesioner. alhasil peneliti meminta waktu 2 hari untuk pengambilan kuesioner yang diberikan kepada perawat *shift* pagi, siang dan malam.

Selanjutnya ruang Camelia jam 14.00 WIB, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu serta menjelaskan terkait maksud, tujuan, dan kesediaan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan cara menanyakan kesediaannya

responden yaitu perawat dan selanjutnya peneliti memberikan arahan kepada responden dan meminta persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner kepada responden, kuesioner pertama yaitu pengetahuan yang berjumlah 23 pertanyaan dan kuesioner kedua tentang sikap perawat dengan 23 pertanyaan karena banyak tugas perawat peneliti meminta kuesioner ditinggal dengan menitipkan pada kepala ruang dengan sejumlah 14 kuesioner, alhasil peneliti meminta waktu 2 hari untuk pengambilan kuesioner yang di berikan kepada perawat *shift* pagi, siang dan malam.

Hari ke dua Rabu 12 Juni 2024 jam 14.00 WIB, peneliti mengambil hasil kuesioner yang sudah terisi dan terkumpul serta melihat kelengkapan jawaban dari kuesioner yang diberikan oleh peneliti dan *enumerator* pada kepala ruang di mulai dari ruang Tulip, Bougenvil, Camelia. Setelah dicek kembali terdapat 1 kuesioner yang belum terisi di ruang Camelia dan Tulip alhasil peneliti menunggu sekitar 10 menit untuk dilengkapi oleh perawat.

Setelah dilakukan penelitian selama 2 hari didapatkan jumlah total 39 lembar persetujuan menjadi responden serta lembar kuesioner yang disebar. Penelitian selesai, peneliti berpamitan dan mengucapkan terimakasih kepada kepala ruangan, maupun perawat, juga kepada bagian diklat dan HRD karena sudah membantu dan terlibat dalam proses penelitian serta peneliti mengucapkan terimakasih pada *enumerator* karena sudah ikut berpartisipasi secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data kuesioner penelitian dan analisa data menggunakan SPSS.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

Populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari item atau orang dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diselidiki guna menarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi penelitian ini yaitu seluruh perawat dari 3 ruang rawat inap bangsal penyakit dalam yang meliputi ruang Camelia, Tulip dan Bougenvil RS Mitra Siaga Tegal yang berjumlah 39 orang.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan susunan populasi (Sugiyono, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat dari 3 ruang rawat inap bangsal penyakit dalam yang meliputi ruang camelia, tulip dan bougenvil RS Mitra Siaga Tegal. Proses pemilihan sampel harus mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi agar temuan penelitian dapat memenuhi tujuan. Karena populasi yang diteliti tidak terlalu besar, metode sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

3.3.1 Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

3.3.1.1 Perawat rawat inap dari ruang camelia, tulip dan bougenvil RS Mitra Siaga Tegal.

3.3.1.2 Perawat rawat inap yang mengikuti pelaksanaan timbang terima.

3.3.2 Kriteria Eksklusi

3.3.2.1 Perawat rawat inap yang libur atau cuti

3.3.2.2 Perawat yang sedang sakit

3.3.2.3 Perawat yang tidak bersedia menjadi responden pada saat penelitian.

### **3.4 Besar Sampel dari populasi**

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* karena populasi dalam penelitian ini tidak terlalu banyak dalam penelitian ini jumlah sampel yang didapatkan yaitu 39 orang.

### **3.5 Tempat dan Waktu Penelitian**

3.5.1 Tempat

Penelitian ini dilakukan diruang rawat inap penyakit dalam yaitu Camelia, Tulip, Bougenvil Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 11–12 Juni 2024.

## **3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran**

### 3.6.1 Variabel

Variabel penelitian adalah suatu ciri, sifat, atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diselidiki dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

#### 3.6.1.1 Variabel *Independent* / Variabel Bebas

Adalah variabel yang mempengaruhi variabel *dependen* (terikat) atau menjadi alasan munculnya atau perubahannya. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

#### 3.6.1.2 Variabel *Dependen* / Variabel Terikat

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sikap perawat tentang timbang terima.

### 3.6.2 Definisi Operasional

Adalah definisi yang diterapkan pada suatu variabel untuk memberikan konteks, menguraikan tindakan, atau mendukung prosedur pengukuran yang diperlukan. Variabel penelitian ini terdiri dari faktor *independent* dan faktor *dependen* (Sugiyono, 2015).

**Tabel 3.3** Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Bebas Pengetahuan	Sesuatu yang di ketahui oleh perawat di pelaksanaan timbang terima dalam tingkatan tahu yang meliputi definisi,tujuan, manfaat, prinsip, prosedur, hal-hal yang perlu di perhatikan, faktor-faktor yang mempengaruhi dan metode dalam timbang terima	Baik 39-46 Cukup 31-38 Kurang 23-30	Ordinal
2.	Variabel terikat Sikap Perawat	Respon atau tanggapan perawat terhadap pelaksanaan timbang terima yang meliputi indikator: Menerima, Merespon, Menghargai, Bertanggung Jawab. yang dilakukan sesuai prosedur yang bersifat positif (mendukung) maupun <i>negative</i> (tidak mendukung).	Baik 70-92 Cukup 47-69 Kurang 23-46	Ordinal

### 3.7 Teknik pengolahan data dan Analisa data

#### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan cara *Editing, Coding, Processing, Cleaning*.

*Editing* (pemeriksaan data) peneliti memeriksa kembali apakah lembar kuesioner jawaban responden, telah lengkap. Apabila informasi mengenai isi kuesioner dan tanggapan responden kurang memadai, pertanyaan akan diajukan kembali atau responden yang tidak sesuai persyaratan akan diganti.

*Coding* untuk memudahkan pemasukan dan pengolahan data, peneliti melakukan penggantian data, yaitu mengubah data kuesioner asli atau data berbasis pertanyaan menjadi data numerik. Teknik ini digunakan dalam penelitian ini untuk mendukung penelitian kuantitatif. Pengolahan data yang perlu di coding diantaranya kriteria coding pengetahuan baik 3, cukup 2, kurang 1 dan sikap perawat baik 3, cukup 2 kurang 1.

*Processing* tahap selanjutnya adalah mengolah data setelah seluruh kuesioner telah diisi, diberi kode, dan diserahkan secara akurat. Peneliti menggunakan program komputer, seperti *SPSS for Windows*, untuk memasukkan data yang telah diubah dari data kualitatif (kuesioner atau jawaban) menjadi data kuantitatif (angka-angka yang telah dikategorikan). Keakuratan dalam pengolahan data diperlukan untuk menjamin hasil penelitian yang dilakukan bebas dari data yang tidak akurat.

*Cleaning* setelah pembersihan data, program SPSS memberikan hasil, yang kemudian ditinjau oleh peneliti sebelum analisis data dilakukan. Data dari responden dimasukkan ke dalam program.

### 3.7.2 Analisa Data

#### 3.7.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan khususnya pemeriksaan setiap variabel yang berasal dari temuan penelitian. Biasanya analisis ini hanya menghasilkan proporsi dan distribusi setiap variabel. Informasi tersebut ditampilkan sebagai tabel *distribusi frekuensi*. Variabel yang diteliti yaitu Pengetahuan dan Sikap perawat tentang timbang terima, analisa univariat dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan.

#### 3.7.2.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang analisis dapat diterapkan kepada dua variabel yang memiliki kemungkinan berhubungan atau tidak berhubungan. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis

uji korelasi *Kendall Tau*. Uji korelasi *Kendall Tau* adalah bagian dari statistik non parametrik, dimana tidak ada asumsi atau persyaratan khusus yang mengharuskan bahwa data penelitian yang akan diuji harus berdistribusi normal (Sugiyono, 2017). Untuk memperoleh hubungan yang bermakna antara variabel *independent* dan variabel *dependen*, dengan menggunakan nilai  $p$  yang berarti dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 5% atau 0,05. Apabila  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Namun jika  $p > 0,05$   $H_0$  diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel *independent* dengan variabel *dependen*.

### **3.8 Etika Penelitian**

Etika penelitian memuat pedoman moral dalam melakukan penelitian, yaitu: prinsip menghormati harkat martabat manusia, prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan responden peneliti, prinsip keterbukaan, prinsip berbuat baik dan tidak merugikan.

Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*) berarti mengakui bahwa setiap orang memiliki kapasitas untuk berkehendak bebas dan bertanggung jawab atas keputusannya. Responden berhak atas hak asasi manusia dan kebebasan untuk memutuskan apakah akan mengikuti penelitian atau tidak. Setelah mendapat informasi lengkap tentang potensi manfaat dan kerahasiaan penelitian responden tidak perlu merasa tertekan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sebaliknya mereka harus diberi kebebasan untuk menolak dan mengambil keputusan sendiri. Mereka yang telah memberikan persetujuan dan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini diberikan *informed consent*, yang mereka tanda tangani sebelum memberikannya kepada peneliti.

Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan responden peneliti untuk melindungi privasi responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama lengkap responden pada lembar alat ukur sebagai gantinya, peneliti akan menggunakan inisial mereka.

Selain itu, peneliti memastikan bahwa semua informasi dirahasiakan. sebagai gantinya, peneliti akan menggunakan inisial mereka. Selain itu, peneliti memastikan bahwa semua informasi dirahasiakan. Yang diberikan responden, serta berjanji tidak akan dibagikan kepada pihak ketiga tanpa persetujuan responden serta menjaga gambar yang digunakan untuk mendokumentasikan penelitian.

Prinsip keterbukaan penelitian digunakan dengan keterbukaan adil jujur serta dengan penuh kehati-hatian, Untuk menjunjung tinggi prinsip keterbukaan dan menghindari pembedaan berdasarkan faktor-faktor seperti jenis kelamin, agama, suku, atau ciri-ciri lainnya, peneliti berusaha mengkondisikan lingkungan sebaik-baiknya dengan mengenalkan responden terlebih dahulu pada teknik penelitian.

Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*) ajaran moral dalam berbuat baik berkaitan dengan kewajiban membantu orang lain dengan mengejar manfaat sebesar-besarnya dengan kerugian serendah mungkin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengedukasi para perawat tentang pelaksanaan timbang terima yang baik dengan melakukannya sesuai dengan prosedur untuk mendapatkan hasil yang positif. Selain itu, penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian atau kerusakan apapun, juga tidak membebankan biaya apa pun kepada partisipan (Kementrian, 2017)