

Konsep dan Penerapan
METODOLOGI PENELITIAN
ILMU KEPERAWATAN:

Pedoman Skripsi & Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan

Nursalam
2008

PENERBIT SALEMBA MEDIKA
ISBN: 978-979-3027-56-2

DAFTAR ISI

BAGIAN 1: TREN PENELITIAN KEPERAWATAN

- BAB 1 KAJIAN ILMIAH: BERPIKIR LOGIS DAN METODE ILMIAH
- BAB 2 KAJIAN ILMU KEPERAWATAN
- BAB 3 PELUANG DAN LINGKUP PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN DI MASA DEPAN

BAGIAN 2: MASALAH PENELITIAN DAN KERANGKA KONSEPTUAL

- BAB 4 MASALAH, RUMUSAN MASALAH DAN TUJUAN PENELITIAN
LAMPIRAN CONTOH RUMUSAN MASALAH
- BAB 5 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN & HIPOTESIS
- BAB 6 LINGKUP MASALAH PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN
 - 6.1 KEPERAWATAN DASAR
 - 6.2 KEPERAWATAN ANAK
 - 6.3 KEPERAWATAN MATERNITAS
 - 6.4 KEPERAWATAN MEDIKAL - BEDAH
 - 6.5 KEPERAWATAN JIWA
 - 6.6 KEPERAWATAN KOMUNITAS

BAGIAN 3: METODOLOGI PENELITIAN

- BAB 7 DESAIN / RANCANGAN PENELITIAN
- BAB 8 POPULASI DAN SAMPEL
- BAB 9 VARIABEL PENELITIAN & DEFINISI OPERASIONAL
- BAB 10 PENYUSUNAN INSTRUMEN (ALAT UKUR) & PENGUMPULAN DATA
- BAB 11 ANALISIS DATA PENELITIAN KUANTITATIF
- BAB 12 PENULISAN LAPORAN SKRIPSI

BAGIAN 4: CONTOH PENYUSUNAN INSTRUMEN PENELITIAN

BAGIAN 5: PEDOMAN PENULISAN SKRIPSI & TISIS

- A. PENDAHULUAN
- B. PEDOMAN PENULISAN
- C. PENULISAN PROPOSAL
- D. PENULISAN SKRIPSI & TISIS
- E. PROSEEDUR USULAN DAN UJIAN
- F. PENULISAN DAFTAR PUSTAKA
- G. LAMPIRAN-LAMPIRAN

Photo

Nursalam

Penulis adalah dosen pada Program Studi Ilmu Keperawatan dan Program Studi Diploma IV Perawat Pendidik Fakultas kedokteran Universitas Airlangga, penulis juga sebagai dosen tidak tetap pada Akademi Keperawatan yang ada di Jawa Timur.

Penulis Lahir di Kediri pada tanggal 25 Desember 1966. Lulus Pendidikan Akademi Keperawatan Soetomo Angkatan I (1988). Kemudian memperoleh sertifikat Medikal Bedah dari Lambton College, Sarnia Ontario Canada tahun 1991. Pada Tahun 1995 –1998 mendapatkan beasiswa dari AUSAID untuk melanjutkan studi BSN dan Postgraduate in Nursing, University of Wollongong, New South Wales Australia, memperoleh gelar Master of Nursing (Honours).

Penulis sekarang sedang mengikuti Program Doktor: Ilmu Kedokteran pada Program Pasca Sarjana, Universitas Airlangga.

Disamping sebagai dosen, penulis juga aktif dalam berbagai kegiatan ilmiah: seminar tentang Ilmu Keperawatan baik di dalam maupun luar negeri.

DAFTAR ISI

BAGIAN 1: TREN PENELITIAN KEPERAWATAN

- BAB 1 KAJIAN ILMIAH: BERPIKIR LOGIS DAN METODE ILMIAH
- BAB 2 KAJIAN ILMU KEPERAWATAN
- BAB 3 PELUANG DAN LINGKUP PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN DI MASA DEPAN

BAGIAN 2: MASALAH PENELITIAN DAN KERANGKA KONSEPTUAL

- BAB 4 MASALAH, RUMUSAN MASALAH DAN TUJUAN PENELITIAN
LAMPIRAN CONTOH RUMUSAN MASALAH
- BAB 5 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN & HIPOTESIS
- BAB 6 LINGKUP MASALAH PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN
 - 6.1 KEPERAWATAN DASAR
 - 6.2 KEPERAWATAN ANAK
 - 6.3 KEPERAWATAN MATERNITAS
 - 6.4 KEPERAWATAN MEDIKAL - BEDAH
 - 6.5 KEPERAWATAN JIWA
 - 6.6 KEPERAWATAN KOMUNITAS

BAGIAN 3: METODOLOGI PENELITIAN

- BAB 7 DESAIN / RANCANGAN PENELITIAN
- BAB 8 POPULASI DAN SAMPEL
- BAB 9 VARIABEL PENELITIAN & DEFINISI OPERASIONAL
- BAB 10 PENYUSUNAN INSTRUMEN (ALAT UKUR) & PENGUMPULAN DATA
- BAB 11 ANALISIS DATA PENELITIAN KUANTITATIF
- BAB 12 PENULISAN LAPORAN SKRIPSI

BAGIAN 4: CONTOH PENYUSUNAN INSTRUMEN PENELITIAN

BAGIAN 5: PEDOMAN PENULISAN SKRIPSI & TISIS

- A. PENDAHULUAN
- B. PEDOMAN PENULISAN
- C. PENULISAN PROPOSAL
- D. PENULISAN SKRIPSI & TISIS
- E. PROSEDUR USULAN DAN UJIAN
- F. PENULISAN DAFTAR PUSTAKA
- G. LAMPIRAN-LAMPIRAN

SINOPSIS

Research is not everything for Nursing, but without research everything in Nursing is nothing. Demikianlah kira-kira bunyi kutipan yang memberikan inspirasi penulis untuk memulai menulis buku ini.

Perkembangan suatu profesi sangat ditentukan oleh perkembangan *body of knowledge*. Perkembangan tersebut hanya bisa dicapai melalui penelitian. Ilmu / teori tidak akan pernah berkembang tanpa adanya suatu penelitian, penelitian tidak akan pernah ada tanpa adanya ilmu dasar (teori), sedangkan praktik tidak akan bisa meningkat tanpa adanya penelitian.

Tujuan utama penelitian adalah mengembangkan teori yang ada agar dapat diaplikasikan dan bermanfaat bagi kemaslahatan umat berdasarkan suatu nilai-nilai kebermanan. Dengan kata lain, penelitian mempunyai tanggung jawab untuk mencari suatu kebenaran dari suatu ilmu, baik kebenaran yang didasarkan pada teori **koherensi**, yaitu kebenaran yang didasarkan pada konsistensi pernyataan sebelumnya maupun teori **korespondensi**, yaitu kebenaran yang didasarkan pada korespondensi (berhubungan) dengan obyek yang dituju.

Dalam upaya proses profesionalisasi keperawatan di Indonesia, satu hal yang penting adalah mensosialisasikan keperawatan kepada masyarakat, baik masyarakat awam, pejabat, maupun masyarakat profesional. Upaya tersebut akan bisa dicapai kalau kita mampu memberikan wacana kepada publik tersebut melalui tulisan-tulisan ataupun diskusi-diskusi ilmiah berdasarkan hasil temuan ilmiah melalui penelitian.

Penelitian Ilmu Keperawatan di Indonesia di masa depan perlu mendapatkan prioritas utama dalam pengembangan profesi. Hal ini berkaitan dengan tuntutan profesi dan tuntutan global bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan suatu perencanaan dan intervensi yang akurat dan hal ini perlu suatu hasil-hasil penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan ke 'sahih'annya dengan memperhatikan kaidah-kaidah metodologi penelitian ilmu keperawatan.

Pada buku ini penulis lebih menekankan pada metodologi penelitian keperawatan, khususnya penerapan pada penulisan skripsi atau tesis ilmu keperawatan serta memberikan beberapa contoh instrumen penelitian keperawatan.

KATA PENGANTAR

Penelitian merupakan salah satu peran perawat yang harus dilaksanakan tetapi sering terlupakan dan diabaikan. Hal ini terjadi karena perawat masih belum mempunyai kemampuan yang memadai dalam penelitian, khususnya pemahaman tentang lingkup masalah penelitian ilmu keperawatan dan penerapan metodologi penelitian keperawatan yang sesuai.

Tujuan penulisan buku dengan judul “KONSEP DAN PENERAPAN METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN: Pedoman Skripsi & Tesis dan Penyusunan Instrumen Penelitian Keperawatan” sebagai upaya penulis untuk mendorong para teman-teman sejawat untuk bersama-sama belajar tentang metodologi penelitian ilmu keperawatan dan mensosialisasikan kepada profesi kesehatan lain maupun pemerhati tentang keperawatan khususnya tentang kaidah ilmu: ontology dan epistemologi ilmu keperawatan. Sehingga akan adanya suatu pengakuan profesional bahwa “*Nursing is as a science in which separated with Meical science*”.

Saya menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung saya untuk dapatnya menyelesaikan penulisan buku ini. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Seluruh Pengelola dan staf PSIK FK UNAIR, Rekan-rekan Perawat (PPNI) di Jawa Timur, Institusi Pendidikan Akademi Keperawatan & Kebidanan. Tak lupa saya sampaikan kepada Bapak Jaka Sumedi (Bagian penerbit Salemba Medika) dan Bapak Hardi (perwakilan Salmeba Medika di Surabaya). Ucapan khusus saya sampaikan kepada keluarga saya tercinta istri dan anak-anak yang telah memberikan inspirasi kepada saya untuk menulis buku ini.

Saya menyadari buku ini masih jauh dari sempurna. Sebagai manusia yang memiliki keterbatasan, saya sebagai penulis mohon masukan dan saran yang bersifat membangun. Saya juga mohon maaf mungkin ada-beberapa pernyataan yang saya tulis dari para pakar yang tidak sesuai, untuk itu saya mohon maaf dan rasa terima kasih serta hormat kepada semua pihak.

Surabaya, Pebruari 2003

Nursalam

BAB 1

KAJIAN ILMIAH: BERPIKIR LOGIS DAN METODE ILMIAH

A. PENDAHULUAN

Kajian ilmiah tentang ilmu keperawatan merupakan suatu keharusan bagi para perawat Indonesia saat ini. Hal ini didasarkan pada kenyataan bahwa belum adanya kejelasan yang secara empiris dapat diterima secara ilmiah oleh masyarakat non-keperawatan. Realitas suatu ilmu, dapat dibedakan menjadi 3, yaitu: **Proses, produk, dan pradigma etis**. Proses adalah suatu kegiatan untuk memahami alam semesta dan isinya didasarkan pada tuntutan metode keilmuan (rasionalistis dan obyektif); produk adalah segala proses keilmuan harus menjadi milik umum dan selalu terbuka untuk dikaji oleh orang lain; sedangkan pradigma etis adalah ilmu harus mengandung nilai-nilai moral dan etis tidak bertentangan dengan nilai-nilai moral yang ada di masyarakat.

Pada bab ini penulis hanya akan memfokuskan pada kajian ilmiah ilmu keperawatan, dengan penekanan pembahasan pada berpikir logis dan ilmiah. Berpikir logis adalah berpikir lurus dan teratur terhadap sesuatu hal yang diyakini dari suatu obyek atau fenomena. Yaitu suatu pokok permasalahan yang dikaji untuk membedakan tentang benar dan salah. Sedangkan, berpikir ilmiah adalah cara berpikir yang didasarkan pada pendekatan ilmiah, yaitu melalui pendekatan metode ilmiah yang merupakan ilmu yang mempelajari tentang prosedur untuk mendapatkan ilmu. Metode ilmiah mempelajari cara identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan, hipotesis, metode, hasil dan kesimpulan yang berdasar atas kaidah ilmiah.

B. BERPIKIR LOGIS

Proses berpikir yang didasari oleh konsistensi terhadap keyakinan-keyakinan yang didukung oleh argumen yang valid. Pengertian lain dari logika adalah berfikir lurus, tepat dan teratur merupakan obyek formal logika. Suatu pemikiran disebut lurus, tepat dan teratur apabila pemikiran itu sesuai dengan hokum, aturan dan kaidah yang sudah ditetapkan dalam logika. Mematuhi hokum, aturan dan kaidah logika adalah untuk menghindari pelbagai kesalahan dan kesesatan (bias) dalam mencari kebenaran ilmiah. Pikiran manusia pada hakekatnya terdiri dari 3 (tiga) unsur:

1. Pengertian (informasi tentang fakta)
2. Keputusan (pernyataan benar – tidak benar)
3. Penyimpulan (pembuktian – silogisme)

Dalam logika ilmiah, pengertian – keputusan – penyimpulan harus dinyatakan dalam kata (kalimat tulisan).

Tiga pokok kegiatan akal budi manusia:

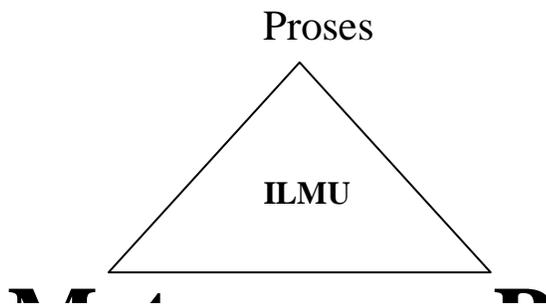
1. Menangkap sesuatu sebagaimana adanya. Artinya menangkap sesuatu tanpa mengakui atau memungkiri (pengertian atau pangkal pikir, disebut juga premis)
2. Memberikan keputusan. Artinya, menghubungkan pengertian yang satu dengan pengertian yang lainnya atau memungkiri hubungan
3. Merundingkan. Artinya, menghubungkan keputusan satu dengan keputusan yang lain sehingga sampai pada satu kesimpulan (pernyataan baru yang diturunkan berdasarkan premis).

C. KAJIAN TENTANG SCIENCES (ILMU) DAN METODE ILMIAH

1. ILMU (SCIENCE)

Ilmu merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Makna ilmu menunjukkan sekurang-kurangnya 3 (tiga) hal:

1. Kumpulan pengetahuan (produk)
2. Aktivitas ilmiah, proses berfikir ilmiah (proses)
3. Metode ilmiah (metode)



1.1 Ilmu Sebagai Produk

Adalah kumpulan informasi yang telah teruji kebenarannya dan dikembangkan berdasarkan metode ilmiah dan pemikiran logis (John G. Kemeny, 1961)

Struktur Sains adalah sebagai berikut:

1. Paradigma
2. Teori
3. Konsep dan Asumsi
4. Variabel dan parameter

1.2 Ilmu Sebagai Proses

Adalah cara mempelajari suatu realita (kejadian) dan upaya memberi penjelasan tentang suatu mekanisme (jawaban terhadap pertanyaan 'WHY' dan 'HOW' (Charles Singer, 1954).

Karakteristik Sain

1. Logico-empirical-verifikatif
2. Generalized understanding
3. Theoretical construction
4. Information about Why and How

1.3 Ilmu Sebagai Metode

Adalah metode guna memperoleh pengetahuan yang obyektif dan dapat diuji kebenarannya (Horold H. Titus, 1964).

Metode adalah rangkaian cara dan langkah yang tertib dan terpol, dan untuk menegaskan bidang keilmuan seringkali disebut metode ilmiah

Metode ilmiah berkaitan erat dengan dengan logika, metode penelitian, metode sampling, pengukuran, analisa, penulisan hasil, dan kesimpulan

Pendekatan adalah pemilihan area kajian

2. PENGGOLONGAN ILMU

Banyak pendapat tentang penggolongan ilmu, tergantung pada criteria penggolongannya.

Secara umum hampir selalu dikelompokkan menjadi 2 (dua) kategori, yaitu: (1) Nomothetic science dan (2) Idiographic science.

1. Nomothetic Science (Deductive)

suatu ilmu yang didasarkan pada kajian-kajian makro (kasus-kasus) luas dan banyak terjadi, kemudian dijabarkan pada hal-hal yang khusus. Pendekatan penelitian dapat digolongkan pada metode kuantitatif.

Misalnya, semua pasien yang masuk rumah sakit akan mengalami stres hospitalisasi. Pasien anak yang masuk rumah sakit mengalami stres, pasien dewasa mengalami stres, pasien remaja mengalami stres.

2. Idiographic Science (Inductive).

Suatu kajian ilmu didasarkan pada hal-hal yang mikro, unik dan khusus, bersifat individual kemudian ditarik suatu kesimpulan secara umum. Pendekatan penelitian digolongkan pada metode kualitatif. Contoh penyanyi A rambut keriting, Penyanyi B juga rambutnya keriting, penyanyi C dan lainnya berambut keriting, semua pandai bernyanyi. Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa rambut keriting pandai bernyanyi

3. SYARAT SEBAGAI ILMU

Ada beberapa persyaratan bahwa suatu pengetahuan dianggap sebagai ilmu:

3.1 Memenuhi syarat sebagai ilmu pengetahuan ilmiah:

Logis dan empiris.

1) **Logis:** dapat dinalar, masuk akal

Misalnya, pada ilmu keperawatan. Pasien yang masuk Rumah sakit mengalami stres, disamping keadaan sakitnya, pasien harus beradaptasi terhadap lingkungan baru (orang/perawat, peraturan-peraturan, dan lain-lain)

2) **Empiris:** data dapat diamati dan diukur

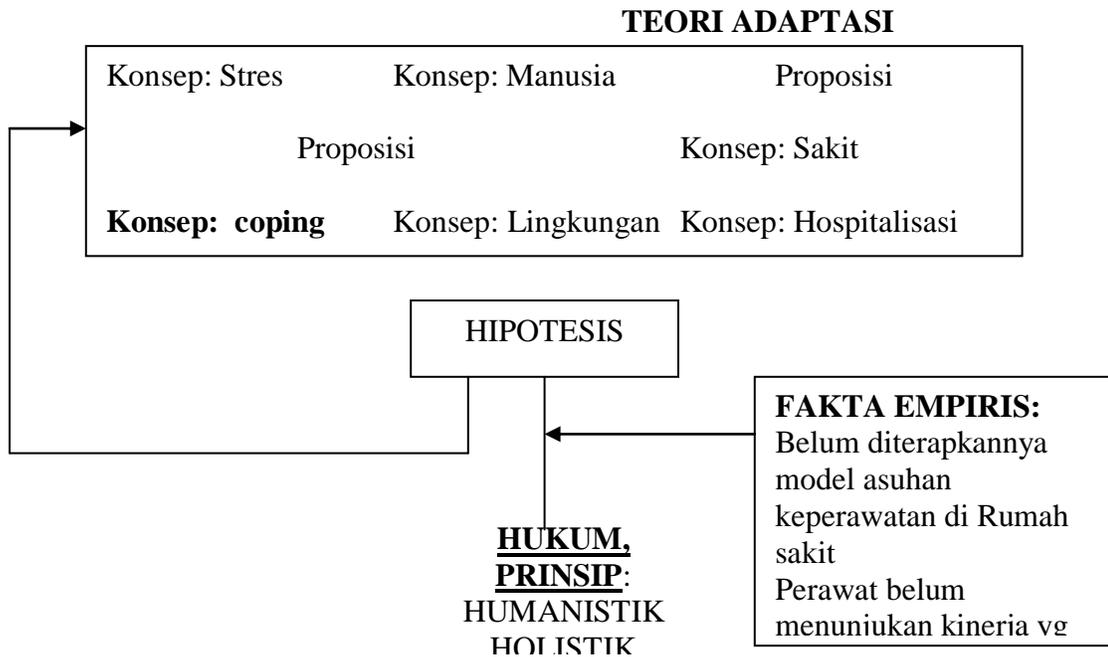
Misalnya, data tentang respon pasien yang mengalami stres, dapat diamati dan diukur dari ketidakmampuan pasien untuk beradaptasi terhadap stresnya. Secara psikologis (cognator) pasien mengalami gangguan affek dan emosi (cemas, marah-marrah, depresi, menolak peraturan baru) hal ini karena pasien tidak mampu beradaptasi terhadap

lingkungan baru. Secara fisik (Regulator) dapat diukur dengan terjadinya peningkatan tanda-tanda vital pasien; peningkatan hormon-hormon stres (cortisol dan katekolamin)

3) Diperoleh melalui metode ilmiah

Pendekatan yang digunakan berdasarkan langkah-langkah dalam metode ilmiah (penjelasan lebih lanjut pada metode sains)

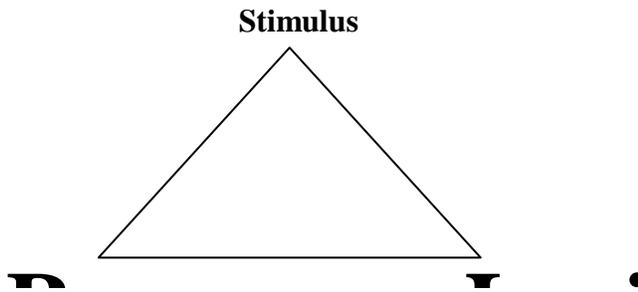
3.2 Memenuhi Komponen Sains: (Science Building Blocks)



Penjelasan

- Teori Adaptasi terdiri dari Komponen – komponen sains, yaitu terbentuk dari beberapa konsep:
 - 1) Konsep Stres akibat MRS (stress hospitalisasi)
 - 2) Konsep Koping (regulator & cognator)
 - 3) Konsep Manusia
 - 4) Konsep Perawat
 - 5) Konsep sakit
- Adanya sekelompok pengetahuan yang dirangkai dengan penambahan pernyataan lain sehingga terbentuk suatu informasi tentang hubungan antar pengetahuan. Minimal pada penelitian ini akan menghasilkan suatu proposisi-proposisi

3.2 Memenuhi Metode Sains: Mekanisme Stimulus – Respons



3.2.1 Stimuli

1. Masalah:

Fakta / empiris yang dapat diamati dan diukur berdasarkan hasil suatu pengamatan yang cermat dan teliti

2. Perumusan Masalah Penelitian:

Masalah yang sudah ditemukan kemudian dirumuskan dalam suatu masalah penelitian. Didalam penelitian dituliskan sebagai pertanyaan penelitian.

3.2.2 Logika

(1) Kajian teoritik / konseptual

Misalnya, dalam ilmu keperawatan dimana terjadinya suatu sakit pada manusia, karena adanya ketidakmampuan beradaptasi manusia antar unsur fisik, psikis, dan sosial karena unsur-unsur tersebut merupakan perwujudan terimplikasi adanya integrasi satu dengan yang lain. Obyek utama dalam ilmu keperawatan, yaitu **(1) Manusia (individu yang mendapatkan asuhan keperawatan); (2) Konsep sehat; (3) Konsep lingkungan; (4) Keperawatan**

Stimulus / Intervensi Keperawatan (kinerja perawat)

Stimulus yang diberikan perawat adalah berupa asintervensi / asuhan keperawatan dalam meningkatkan respon adaptasi berhubungan dengan 4 mode respon adaptasi.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi:

1. Membantu memenuhi gangguan pemenuhan kebutuhan fisiologis dan ketergantungan
2. Mamperlakukan pasien secara manusiawi
3. Melaksanakan komunikasi terapeutik
4. mengembangkan hubungan terapeutik

Lingkungan

Lingkungan sebagai semua kondisi berasal dari internal dan external yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku seseorang dan kelompok. Lingkungan external dapat berupa fisik, kimiawi, ataupun psikologis yang diterima individu dan dipersepsikan sebagai suatu ancaman. Sedangkan lingkungan

internal adalah keadaan proses mental dalam tubuh individu (berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian) dan proses stressor biologis (sel maupun molekul) yang berasal dari dalam tubuh individu.

Kesehatan / Sakit

Sehat merupakan suatu keadaan dan proses dalam upaya dan menjadikan dirinya secara terintegrasi secara keseluruhan, fisik, mental dan sosial. Integritas adaptasi individu dimanifestasikan oleh kemampuan individu untuk memenuhi tujuan mempertahankan pertumbuhan dan reproduksi.

Sakit adalah suatu keadaan ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap rangsangan yang berasal dari dalam dan luar individu. Kondisi sehat dan sakit sangat individual dipersepsikan oleh individu. Kemampuan seseorang dalam beradaptasi (coping) tergantung dari latar belakang individu tersebut dalam mengartikan dan mempersepsikan sehat sakit, misalnya tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, budaya, dan lain-lain.

Keperawatan

Keperawatan adalah model pelayanan profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu.

(2) Perumusan Hipotesis:

Hipotesis adalah dugaan atau jawaban sementara terhadap suatu pertanyaan atau tujuan penelitian.

Syarat hipotesis yang baik adalah:

- 1) Berupa pernyataan
- 2) *Testability*
- 3) Berdasarkan teori / konsep
- 4) Adanya hubungan antar variabel (proposisi antara konsep adaptasi dan kinerja)

(3) Identifikasi & Operasionalisasi Variabel

Di bawah ini merupakan contoh dalam penjelasan variabel dan definisi operasional ilmu keperawatan (Adaptasi)

<i>Variabel</i>	Dimensi	Indikator / Def. operasional
<i>Tingkat Adaptasi (Proses)</i>	Regulator	Suatu proses fisiologis: <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan cortisol • Peningkatan tanda-tanda vital: heart rate, respiratory rate
	Cognator	Tingkat coping psikologis pasien yang konstruktif <ul style="list-style-type: none"> - <i>Learning</i> (imitasi, reinforcement, insight) - <i>Judgement</i> (problem solving & decision making) terhadap lingkungan baru

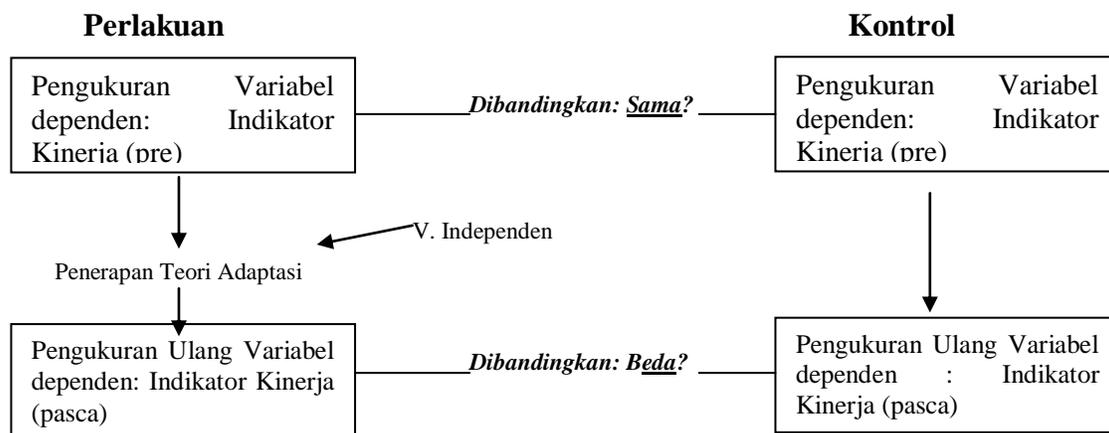
		<p>- Emotion: suatu respon / action pasien dalam merespon keputusan yang telah dibuat. Pasien diharapkan dapat menggunakan coping yang konstruktif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) menerima kenyataan sakitnya 2) berhubungan dengan orang lain 3) Kooperatif terhadap tindakan yg diberikan
Tingkat Effector	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fisiologis 2. Psikologis 3. Peran 4. Ketergantungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat Fisologis: tingkat kebutuhan oksigen, nutrisi, cairan, istirahat & tidur 2. Tingkat psikologis: Pandangan thd. Fisik: <ul style="list-style-type: none"> - Penurunan konsep seksual - Agresi; Kehilangan Pandangan thd. Personal: <ul style="list-style-type: none"> - cemas - tidak berdaya - merasa bersalah - harga diri rendah 3. Tingkat Peran: Transisi peran; Peran berbeda Konflik peran; Kegagalan peran 4. Tingkat Ketergantungan: Kecemasan berpisah; merasa ditinggalkan / isolasi
Tingkat Output	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptif 2. Mal-adaptif (ineffective coping) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptif: coping konstruktif (menerima, berhubungan dgn. orang lain, melakukan aktifitas sehari-hari; terpenuhi kebutuhan fisik) 2. Ineffective coping: marah-marah, menyendiri, merasa tidak berguna, / sedih, peningkatan hormon-hormon stres (cortisol, katekolamin)
Tingkat Stimulus: KINERJA PERAWAT (berdasarkan Paradigma Kperawatan: Holistik, Humanistik, dan Care)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu memenuhi gangguan pemenuhan kebutuhan fisiologis dan ketergantungan 	Terpenuhinya kebutuhan fisiologis; <ul style="list-style-type: none"> - makan dan mium - oksigenasi - cairan - istirahat & tidur - nutrisi - perawatan diri
	<ol style="list-style-type: none"> 2. memperlakukan pasien secara 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperlakukan pasien sbg. mitra / manusiawi - Sopan

	manusiawi	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak diskriminasi - Melibatkan pasien & keluarga secara aktif - Sabar - Tanggap dan cepat dalam bertindak
	3. melaksanakan komunikasi terapeutik	<ul style="list-style-type: none"> - Memanggil nama pasien - Menggunakan bahasa yg mudah dimengerti - Komunikasi secara tepat dan benar (sesuai kontrak waktu) - Mendengarkan dan menampung - Mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaan an pandangannya - Meluaskan bicara, setiap ada kesempatan
	4. Mengembangkan hub. terapeutik dgn. pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan hub. timbal balik - Memelihara hub. yang harmonis - Mencegah konflik dgn pasien - Mencegah sikap pilih kasih - Menilai dampak dari tindakan - Berpenampilan rapi dan tenang - Menepati janji - Jujur dan terbuka

(4) Penyusunan Desain Riset

Non-experimental (observasional) dan Experimental: true-experimental; quasy – eksperimental; pra-experimental

Contoh Desain quasy experimental pada: Peran teori adaptasi terhadap perbaikan kinerja perawat



Gambar: Diagram Quasy- Experimen

3. 2.3 Respons

Respons dalam kajian ilmiah dapat digolongkan seperti di bawah ini, yaitu:

- (1) Penyusunan Instrumen Penelitian (*validitas dan reliabilitas*)
- (2) Melakukan sampling (*randomisasi*) dan estimasi sample size
- (3) Analisis data dan pengujian Hipotesis (*regresi*)
- (4) Mengambil Kesimpulan dan memberikan saran

DAFTAR PUSTAKA

Babbie, E. (1999). *The Basics of Social Research*. Belmont: Wadsworth Pub. Co.

Nursalam (2002). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Sagung Seto: Jakarta

Polit, D.E. & Hungler, B.P (1993). *Essential of Nursing Research. Methods, Appraisal, and Utilization*. 3rd.edn. Philadelphia: JB Lippincott Co.

Sastroasmoro S & Ismail S (1995). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Soeparto O, Putra ST, Haryanto(2000). Filsafat Ilmu Kedokteran. Surabaya: GRAMIK & RSUD Dr. Soetomo Surabaya