

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy-Experiment* dengan *pre-test and post-test with control group design* (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi Murottal Q.S Ar Rahman terhadap kualitas tidur dan status hemodinamika penderita penyakit ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisa.

Kelompok intervensi diberikan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok diawali dengan *pre test* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*) (Nursalam, 2016).

Tabel 2. Desain penelitian

Subyek	Pre	Intervensi	Post
R-i	O	I	O1-i
R-k	O	I_k	O1-k

Keterangan:

R-i : Responden yang diberikan intervensi

R-k : Responden kontrol

O : Kualitas tidur dan status hemodinamika sebelum diberi intervensi

O₁ : Kualitas tidur dan status hemodinamika setelah diberi intervensi

I : Intervensi (Murottal dari rumah sakit dan terapi murottal Al-Qur'an)

I_k : Mendengarkan murottal dari rumah sakit

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang dilakukan penelitian (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa yang mempunyai kualitas tidur buruk di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Populasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah 113 orang.

2. Sampel

Menurut Notoatmodjo (2014) sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi dengan menggunakan cara atau teknik tertentu sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya.

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan estimasi (perkiraan) untuk menguji hipotesis beda rata-rata dua kelompok tidak berpasangan.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{113 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,53 \cdot 0,47}{0,05(113-1) + (1,96)^2 \cdot 0,53 \cdot 0,47} \\
 &= \frac{113 \cdot 3,84 \cdot 0,53 \cdot 0,47}{5,6 + 0,95} \\
 &= \frac{108,08}{6,55} \\
 &= 16,50 \\
 &= 17 \text{ responden ; antisipasi dropout } 10 \% \text{ menjadi} \\
 &\quad 19 \text{ responden.}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

N = Perkiraan jumlah populasi

z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi 0,53 (Frih *et al*, 2017)

q = $1 - p$ (100% - p) = 0,47

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Penelitian ini menggunakan 38 sampel yang terdiri dari 19 responden kelompok intervensi dan 19 responden kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana dimana penetapan sampel dengan diseleksi secara acak (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini diambil yang memenuhi kriteria yang dapat mewakili seluruh populasi, dalam penelitian ini sampelnya adalah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Pasien hemodialisa yang bersedia menjadi responden

- b. Pasien yang sudah didiagnosa penyakit ginjal kronis (PGK) dalam kondisi stabil dan sedang menjalani hemodialisa 2 kali seminggu
- c. Pasien mempunyai kualitas tidur buruk (PSQI > 5)
- d. Dapat membaca dan mendengar dengan baik
- e. Pasien yang beragama Islam
- f. Responden kooperatif

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengundurkan diri dari tahap penelitian
- b. Pasien dalam kondisi gawat atau tidak stabil
- c. Mendapatkan intervensi dari peneliti lain

C. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping dan rumah responden pada bulan Mei hingga Juli 2018.

D. Variabel penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel ini diukur dan

diamati untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi murottal Al-Quran menggunakan Surat Ar-Rahman versi Mishary Al Afasy Mushaf.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur dan status hemodinamika penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa (HD) di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

3. Variabel Pengganggu

Variabel Pengganggu (*confounding*) adalah suatu variabel dalam penelitian yang tidak tercakup dalam hipotesis penelitian, akan tetapi muncul dalam penelitian dan berpengaruh terhadap variabel terkait. Variabel pengganggu pada penelitian adalah sakit, lingkungan, kelelahan, gaya

hidup, stress emosional, stimulan, alkohol, diet, merokok dan obat-obatan.

4. Variabel Antara (*Intervening*)

Variabel antara (*Intervening*) adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, tetapi tidak dapat diamati atau diukur (Sugiyono, 2012). Variabel antara dalam penelitian ini adalah hormon endorfin.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala data
1.	Variabel independen (variabel bebas) adalah terapi Murottal Alquran	Suatu terapi spiritual care dimana responden mendengarkan Surat Ar-Rahman selama 13 menit 34 detik dengan tempo 60-70 db secara konstan versi Mishary Al Afasy Mushaf.	Pemberian terapi menggunakan <i>headset</i> dan <i>handphone</i> yang akan didengarkan hingga surat selesai setiap menjelang responden tidur malam selama 7 hari dengan frekuensi sesuai kenyamanan responden.	1. Ya : Kelompok yang mendapatkan terapi murottal Alqur'an. 2. Tidak : Kelompok yang tidak mendapatkan terapi murottal Al qur'an.	Nominal
2.	Variabel dependen (variabel terikat) adalah kualitas tidur dan status hemodinamik	<p>a. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk merasakan kesegaran saat bangun.</p> <p>b. Status hemodinamika non invasive yang terdiri dari tekanan darah, <i>mean areterial pressure</i> (MAP), <i>heart rate</i> (HR) dan <i>respiratory rate</i> (RR)</p>	<p>Pengukuran kualitas tidur menggunakan <i>Pittsburg Quality of Sleep Index</i> (PSQI) yang dimodifikasi oleh Fatmawati (2013). <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) dengan 7 komponen pertanyaan kualitas tidur sebanyak 19 item pertanyaan yang akan diukur sebelum dilakukan intervensi dan sesudah intervensi pada hari ke tujuh.</p> <p>1. Tekanan darah diukur dengan <i>spygomanometer</i> sebelum dilakukan terapi dan setelah dilakukan terapi pada hari ke tujuh</p> <p>2. Pengukuran tekanan arterial rata-rata (MAP) dilakukan sebelum dan sesudah terapi dilakukan pada hari ke tujuh</p> <p>3. Pengukuran <i>heart rate</i> (HR) dilakukan dengan meraba nadi radialis selama 1 menit</p> <p>4. Pengukuran <i>respiratory rate</i> (RR) dilakukan dengan melihat pergerakan dada selama 1 menit</p>	<p>Skor PSQI 1 – 21</p> <p>Hasil nilai tekanan darah sistolik dan diastolik dalam mmHg.</p> <p>(Sistole + 2. Diastole) : 3</p> <p>60 – 100 kali per menit</p> <p>16 – 20 kali per menit</p>	<p>Interval</p> <p>Interval</p> <p>Interval</p> <p>Interval</p>

F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen untuk Murottal Al-Qur'an

Instrumen yang pertama dilakukan dalam penelitian ini adalah *handphone* dan *headset*. *handphone* dan *headset* akan diberikan kepada responden untuk alat bantu mendengarkan Murottal Alquran yaitu Surat Ar Rahman versi Mishary Al Afazy selama 13 menit 34 detik yang telah di uji dan analisa menggunakan software Steinberg Nuendo di t-Studio terkait tempo, volume dan frekuensi.

2. Instrumen untuk Mengukur Kualitas Tidur

Instrumen yang kedua menggunakan *Pittsburg Quality of Sleep Index* (PSQI) yang dibuat oleh D.J Bussye, Reynolds, Monk, Berman dan Kupfer (1989) dimodifikasi oleh Yunita Fatmawati (2013) dan peneliti sudah meminta izin. *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) ini terdiri dari 19 pertanyaan mengenai 7 komponen pada kuesioner PSQI yang terdiri dari kualitas tidur atau *sleep quality*, latensi tidur atau waktu yang diperlukan untuk memulai tidur, skor latensi tidur, durasi tidur atau *sleep duration*, efisiensi tidur

atau *habitual sleep efficiency*, gangguan tidur pada malam hari atau *sleep disturbance*, penggunaan obat untuk membantu tidur atau *using medication*, dan gangguan tidur pada siang hari atau *daytime disfunction*.

Tabel 4. Kisi-kisi instrument PSQI

Komponen	No. Item	Sistem penilaian	
		Jawaban	Nilai skor
Kualitas tidur	9	Sangat Baik	0
		Cukup Baik	1
		Buruk	2
		Sangat Buruk	3
Latensi tidur	2	0 -15 menit	0
		16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		>60 menit	3
Skor latensi tidur	2 + 5 a	1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Durasi tidur	4	>7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
Efisiensi tidur	Rumus : $\frac{\text{Jumlah lamanya tidur}}{\text{Jumlah lamanya jam di tempat tidur}} \times 100\%$	$\geq 85\%$	0
		$<85 - 75\%$	1
		$<75 - 65\%$	2
		$<65\%$	3
Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0	0
		≥ 1 dan <9	1
		>9 dan ≤ 18	2
		>18	3
Penggunaan obat	6		
Disfungsi di siang hari	7 + 8	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3

PSQI terdiri dari 19 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan terbuka dan tertutup. Pertanyaan no 5 – 8 masing-masing mempunyai kisaran 0-3, artinya 0 menunjukkan tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 menunjukkan kurang dari satu kali seminggu, 2 menunjukkan satu atau dua kali seminggu dan 3 menunjukkan tiga atau lebih dalam seminggu. Skor dari ketujuh komponen tersebut dijumlahkan menjadi 1 (satu) skor global dengan kisaran 0 hingga 21.

3. Instrumen Mengukur Status Hemodinamika

Instrumen yang ketiga dilakukan dalam penelitian ini untuk mengukur status hemodinamika dengan alat *sphygmomanometer* dan stetoskop. Alat telat dikalibrasi di laboratorium kalibrasi dan uji PT. Adi Multi Kalibrasi dan telah bersertifikat 3052/LK-LKU/III/2018.

G. Cara pengumpulan data

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti meminta persetujuan pembimbing untuk melakukan penelitian di RS PKU Muhammadiyah

Gamping dan mengajukan surat izin melakukan penelitian dari Program Pascasarjana Muhammadiyah Yogyakarta jurusan Magister Keperawatan.

2. Tahap Pemilihan Responden

- a. Pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan validasi kualitas tidur dan status hemodinamika (tekanan darah, MAP, HR dan RR) pasien hemodialisa.
- b. Peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya secara acak menggunakan koin untuk mengelompokkan antara kelompok intervensi atau kontrol.

3. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan apersepsi kepada 3 asisten peneliti dari kesehatan tentang pelaksanaan terapi murottal alquran kepada responden dengan mendengarkan surat Ar Rahman versi Mishary Al Afasy Mushaf menggunakan *handphone* dan headset, cara pengukuran

kualitas tidur PSQI dan mengukur tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) responden.

b. Kelompok Intervensi

- 1) Peneliti pada saat jadwal hemodialisa terlebih dahulu mengajukan persetujuan dari responden dan meminta izin untuk menjadi subjek penelitian untuk mendengarkan terapi murottal Surat Ar Rahman selama 7 hari yang akan dilakukan peneliti dan asisten peneliti setiap hari di rumah responden. Setelah melakukan hal tersebut barulah peneliti menyerahkan lembar persetujuan (*Informed consent*) menjadi responden untuk ditandatangani oleh responden dan membuat janji untuk peneliti atau asisten peneliti kunjungi ke rumah responden.
- 2) Peneliti atau asisten peneliti datang kerumah responden dan memberikan kuesioner kualitas tidur yang diisi oleh responden dengan didampingi peneliti untuk memastikan pertanyaan terjawab semua dan peneliti atau asisten peneliti mengukur tekanan darah,

heart rate (HR) dan *respiratory rate* (RR) responden sebagai *pretest*

- 3) Sebelum penelitian dimulai, peneliti dan asisten peneliti terlebih dahulu menjelaskan isi kuesioner kepada responden serta peneliti juga menjelaskan kepada responden bagaimana cara menjawab pertanyaan dari kuesioner.
- 4) Peneliti dan asisten peneliti menyiapkan *handphone* dan *headset* untuk didengarkan responden. Peneliti dan asisten peneliti memberikan waktu selama 13 menit 34 detik untuk mendengarkan Surat Ar-Rahman dengan posisi pasien yang nyaman dan peneliti akan mengukur kualitas tidur dan tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) kembali setelah terapi selesai. Pelaksanaan terapi murottal Q.S Ar Rahman dilakukan selama tujuh hari dan dilakukan setiap hari oleh peneliti atau asisten peneliti di rumah responden yang dilakukan menjelang responden tidur malam.

5) Setelah 7 hari dilakukan intervensi, peneliti dan asisten peneliti melakukan *post test* dengan mengisi kuesioner dan mengukur tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) kembali setelah dilakukan terapi pada hari terakhir.

c. Kelompok Kontrol

1) Peneliti pada saat jadwal hemodialisa terlebih dahulu mengajukan persetujuan dari responden dan meminta izin untuk berkunjung ke rumah responden pada hari pertama dan ketujuh untuk dilakukan pengukuran kualitas tidur, tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR). Setelah melakukan hal tersebut barulah peneliti menyerahkan lembar persetujuan (*Informed consent*) menjadi responden untuk ditandatangani oleh responden dan membuat janji untuk peneliti atau asisten peneliti kunjungi ke rumah responden dua kali.

2) Peneliti atau asisten peneliti datang dengan memberikan kuesioner *pretest* kualitas tidur dan

mengukur tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) pada responden.

- 3) Setelah 7 hari peneliti berkunjung kembali untuk memberikan kuesioner dan mengukur tekanan darah, *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR) sebagai *posttest*.

4. Pasca Penelitian

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, kemudian data tersebut dianalisa oleh peneliti dengan menggunakan *software* komputer untuk membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan dalam penelitian.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Arikunto (2010) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.

Menurut Arikunto (2010) reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang sudah baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.

Instrumen pertama yang *handphone* dan *headset* dilakukan pengujian dengan cara melakukan pengecekan alat-alat tersebut memastikan apakah berfungsi dengan baik sehingga membuat responden merasa nyaman saat menggunakannya. Surat Ar- Rahman versi Mishary Al Afasy Mushaf yang didengarkan tersebut dilakukan uji kalibrasi apakah mempunyai tempo yang konstan (tidak adanya suara bising dari murottal tersebut sehingga dapat ditangkap oleh responden). Instrumen telah diuji dan dianalisa menggunakan software Nuendo di t-studio.

Instrumen yang kedua untuk mengukur kualitas tidur penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa menggunakan *Pittsburg Quality of Sleep Index* (PSQI) yang dibuat oleh D.J Bussye, Reynolds, Monk, Berman dan Kupfer (1989) yang telah di validasi oleh Fatmawati (2013) menggunakan rumus *Pearson Product Momment*. Hasil pengujian tingkat korelasi r hitung 0,487-0,778 (nilai r table $> 0,444$) mempunyai makna memenuhi taraf signifikasi. Uji reliabilitas menggunakan formulasi koefisien realibilitas *Alfa Cronbach* menunjukkan angka alpha 0,841 yang berarti bahwa nilai alpha cronbach $> 0,6$ menunjukkan bahwa instrument tersebut reliabel.

Instrumen yang ketiga untuk mengukur tekanan darah penderita penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa menggunakan *sphygmomanometer* dan stetoskop yang telah diuji kalibrasi di laboratorium kalibrasi dan uji PT. Adi Multi. Cara yang dilakukan untuk menghitung *mean arterial pressure* (MAP), peneliti

menggunakan rumus baku yaitu (Sistole + 2. Diastole) dibagi 3.

I. Pengolahan dan Metode Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2010) pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data, diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner dan kelengkapan isian kuesioner, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. Coding

Coding adalah suatu metode untuk mengkonversikan data yang dikumpulkan selama penelitian kedalam simbol yang cocok untuk keperluan analisa terhadap pertanyaan dan jawaban yang telah dipilih oleh responden sehingga dalam pengolahan data ini peneliti melakukan pemberian kode untuk memudahkan

pengolahan data yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

c. *Entry*

Entry adalah memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer. Setelah semua data diberi kode, langkah selanjutnya yaitu memasukan data dari masing-masing jawaban yang telah berbentuk kode. Data yang akan dimasukkan dalam bentuk interval kemudian akan disajikan kedalam skala numerik.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah proses setelah data tersebut masuk, kemudian direkap dan disusun dalam bentuk tabel agar dapat dibaca dengan mudah.

2. Analisa Data

Data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan *software* komputer yang meliputi:

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran data yang dikumpulkan yaitu peningkatan

kualitas tidur dan penurunan status hemodinamika sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Al Qur'an. Penyajian data akan ditampilkan nilai minimum, maksimum, *mean* dan standar deviasi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis efektifitas terapi murottal Q.S Ar Rahman terhadap kualitas tidur dan status hemodinamika pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Untuk menentukan analisa bivariat dari penelitian ini peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *test of normality Shaphiro Wilk* karena jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 yang terdiri dari 19 sampel kelompok intervensi dan 19 sampel kelompok kontrol. Hasil dari uji normalitas kedua variabel pada *Shapiro Wilk* $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal.

Peneliti menggunakan uji parametrik *paired T-test* untuk mengetahui nilai kualitas tidur dan status

hemodinamik sebelum dan sesudah pada tiap kelompok dan uji *independent sample t test* untuk membandingkan dua kelompok yang berbeda untuk mengetahui perubahan kualitas tidur dan tekanan darah serta MAP dari sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Dari hasil statistik akan didapatkan nilai signifikansi yang menunjukkan bahwa jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak dan sebaliknya jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Dahlan, 2011). Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel kemudian dijelaskan secara deskriptif.

J. Etika penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Penelitian ini dilakukan setelah lulus uji etik dari universitas muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor: 229/EP-FKIK-UMY/IV/2018. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/ pengumpulan

data dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu : prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2016).

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus. Penelitian ini menggunakan *headset* sebagai sarana untuk mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an.

b. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memperhatikan partisipasi dari subjek penelitian untuk menghindari keadaan yang tidak menguntungkan. Peneliti harus meyakinkan subjek penelitian bahwa informasi apapun yang telah diberikan tidak akan digunakan yang dapat merugikan subjek penelitian dalam bentuk apapun.

c. Resiko (*benefits ratio*)

Pada setiap tindakan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti harus berhati-hati untuk mempertimbangkan segala keuntungan dan resiko yang akan berakibat kepada subjek penelitian.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti tidak akan melakukan pemaksaan untuk menjadi responden dan harus menghormati hak individu. Subjek penelitian mempunyai hak untuk memutuskan apakah subjek penelitian bersedia atau tidak, tanpa adanya sangsi apapun yang berakibat pada kesembuhannya jika mereka seorang klien dan harus diperlakukan secara manusiawi.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan penelitian secara lengkap dan jika ada sesuatu yang terjadi selama penelitian peneliti akan bertanggung jawab.

- c. *Informed consent*

Informasi tentang tujuan dan penjelasan penelitian yang akan dilaksanakan harus diberikan secara lengkap kepada subjek peneliti. Subjek peneliti berhak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

- a. Hak mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek peneliti akan diperlakukan secara adil selama penelitian tanpa adanya diskriminasi jika subjek peneliti tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian. Kelompok intervensi dan kontrol pada penelitian ini akan tetap memperoleh perawatan sesuai prosedur yang berlaku di RS dan diberikan perlakuan. Kelompok

kontrol tetap berhak mendapatkan informasi mengenai terapi murottal Alqur'an.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Data-data subjek peneliti berhak dirahasiakan sehingga tidak perlu adanya nama (*anonymity*). Seluruh dokumen penelitian disimpan, dijaga kerahasiaannya dan hasil penelitian hanya dapat digunakan untuk kepentingan akademik dan riset.