**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain Penelitian**

 Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimental (Setadi, 2013).

 Desain penelitian eksperimental yang digunakan adalah *quasy eksperimental design* dengan pendekatan *pre test-post test* dalam dua kelompok (*two group pre test dan post test design).* Dikatakan *quasy eksperimental* design karena tidak mungkin menggunakan sebagian kelompok subyek untuk eksperimental dan sebagian tidak. Oleh karena itu, untuk mengatasi kesulitan dalam menemukan kelompok kontrol dalam penelitian, maka dikembangkan *quasy ekspreimental* (Sugiyono, 2017).

 Dalam penelitian ini kelompok eksperimental dibagi menjadi dua perlakuan yaitu relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik. Pada kelompok eksperimental diawali dengan pre-test dan setelah diberi perlakuan dilakukan pengukuran kembali post-test dan membandingkan hasil akhir dua kelompok eksperimental.

**Tabel 3.1 Tabel Desain Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Subjek | Pra | Perlakuan | Pasca Tes |
| K | O1 | X | O2-X |
| K | O1 | Y | O2-Y |

 Keterangan :

 K : Subyek (Pasien Post Seksio Sesarea) perlakuan

 O1 : Pengukuran tingkat nyeri sebelum diberi perlakuan

 X : Relaksasi otot progresif

 Y : Relaksasi autogenik

 02-X : Pengukuran setelah diberi perlakuan relaksasi otot progresif

 02-Y : Pengukuran setelah diberi perlakuan relaksasi autogenik

1. **Kerangka Kerja**

POPULASI

Seluruh pasien post operasi seksio sesarea di RSUD Ngudi Waluyo, WLINGI dengan jumlah kasus 3 bulan terakhir 174 responden.

SAMPLING

*Purposive Sampling*

SAMPEL

Sesuai dengan kriteria inklusi.

Jika jumlah sampel kurang dari 1000 sampel diambil 20%-30% (Nursalam, 2011). Sampel diambil 20% dari 174 populasi yaitu 34 responden dibagi menjadi 2 kelompok perlakuan.

MENGOBSERVASI

Tingkat nyeri sebelum dilakukan relaksasi autogenik

MENGOBSERVASI

Tingkat nyeri sebelum dilakukan relaksasi otot progresif

Kelompok relak*s*asi Autogenik hari pertama post operasi 6 jam

Kelompok relaksasi otot progresif hari pertama post operasi 6 jam

MENGOBSERVASI

Tingkat nyeri sesudah dilakukan relaksasi otot progresif

MENGOBSERVASI

Tingkat nyeri sebelum dilakukan relaksasi autogenik

ANALISIS PERBEDAAN

Tingkat Nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik

Uji Statistik yang digunakan adalah Uji Komparatif yaitu Paired T-Test & Indepent T-Test

Penyajian Hasil Penelitian

1. **Populasi, Sampel, dan Sampling**

**3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Arikunto, 2006). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Alimul, 2003).

 Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi seksio sesarea di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo, Wlingi dengan jumlah responden 3 bulan terakhir sejumlah 174 responden post operasi seksio sesarea.

**3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian merupakan sebagian dari semua objek atau karakteristik yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Setiadi, 2013). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2011). Sampel dalam penelititan ini adalah pasien post seksio sesarea yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di ruang Cempaka RS Ngudi Waluyo, Wlingi-Blitar.

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah responden (populasi) 3 bulan terakhir kurang dari 1000 yaitu 174 responden sehingga menurut Nursalam (2011) menyatakan bahwa untuk jumlah kurang dari 1000 maka sampel bisa diambil 20%-30% dari jumlah populasi. Jadi sampel penelitian diambil sebanyak 20% dari populasi sebanyak 174 responden menjadi 34 responden yang akan dibagi menjadi 2 kelompok menjadi 17 responden kelompok perlakuan teknik relaksasi otot progresif dan 17 responden kelompok perlakuan teknik relaksasi autogenik.

**3.3.3 Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian) (Setiadi, 2013).

**3.3.4 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2011). Dalam menentukan kriteria inklusi harus dengan pertimbangan ilmiah. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien pasca operasi seksio sesarea di ruang Cempaka.
2. Responden dengan rentang usia 18-45 tahun.
3. Pasien sadar (*compos mentis*) dan kooperatif.
4. Pasien dengan jenis anasthesi SAB.
5. Pasien yang pertama kali melakukan operasi seksio sesarea.
6. Bersedia menjadi responden.
7. Pasien post operasi 6 jam seksio caesarea

**3.3.5 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Penyebabnya antara lain keadaan penyakit yang menganggu hasil, keadaan mengangggu pelaksanaan, hambatan etis dan subyek menolak partisipasi (Nursalam, 2011). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang tidak dapat mengikuti perintah/tidak kooperatif.
2. Pasien mengalami nyeri dengan komplikasi (mis. kanker).
3. Pasien dengan kondisi hipotensi (diastolik <90 mmHg)
4. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
5. **Variable Penelitian**

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006).

**3.4.1 Variabel Bebas (Independent Variable)**

Merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat), variabel ini dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam memengaruhi variabel lain (Alimul, 2003). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik.*

**3.4.2 Variabel Terikat (Dependent Variable)**

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini dapat tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan (Alimul, 2003). Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri.

1. **Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Alimul, 2003).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Efektifitas Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Autogenik**

**Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Seksio Sesarea**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi | Parameter | Instrumen | Skala Data | Hasil Ukur |
| 1 | **Variabel Independen**Relaksasi Otot ProgresifRelaksasi Autogenik | Teknik relaksasi yang dilakukan pada pasien post operasi 6 jam seksio sesarea di ruang Cempaka dengan cara merilekskan sembilan kelompok otot secara bergantian yang dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi 15-20 menit/ sesi selama 3 hari berturut-turut sesuai SOP Relaksasi Otot Progresif.Teknik relaksasi sederhana yang membuat kondisi tubuh nyaman dan pikiran tentram dengan mengucapkan kalimat positif dan posisi bebaring sesuai kenyamanan pasien post operasi seksio sesarea di ruang Cempaka dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi 10-15 menit/sesi selama 3 hari berturut-turut sesuai SOP Relaksasi Autogenik. | Sesuai SOP Relaksasi Otot Progresif Poltekkes Kemenekes MalangSesuai SOP Relaksasi Autogenik Poltekkes Kemenekes Malang | * Lembar SOP Relaksasi Otot Progresif
* Lembar SOP Relaksasi Autogenik
 | - | - |
| 23 | **Variabel Dependen**Tingkat NyeriEfektifitas  | Hasil observasi respon nyeri responden yang diukur 5 menit sebelum dan 5 menit sesudah tindakan Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Autogenik menggunakan skala nyeri yang diobservasi sebanyak 2 kali/hari selama 3 hari berturut-turut.Tindakan untuk melihat pengaruh yang diakibatkan pemberian relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik untuk mengetahui selisih besar perubahan tingkat nyeri. | Laporan atau pernyataan pasien yang dinyatakan secara verbal dan dibuktikan dengan skala numerik (NRS)Perubahan tingkat nyeri yang terjadi setelah diberikan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik | * Skala penilaian Numerik/ Numeric Rating Scale (NRS)
* Lembar observasi
* Lembar observasi
 | Rasio | 59Nilai Numerik (1-10)* Skala 0 : Tidak nyeri
* Skala 1-3 : Nyeri ringan
* Skala 4-6 : Nyeri sedang
* Skala 7-9 : Nyeri Berat
* Skala 10 : Nyeri sangat berat

Perubahan tingkat Nyeri :* Baik : skala nyeri 0
* Cukup : skala nyeri <4
* Kurang : skala nyeri >6
 |

60

1. **Tempat dan Waktu Penelitian**

**3.6.1 Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap bedah yaitu Ruang Cempaka (obygn) di RSUD Ngudi Waluyo, Wlingi-Blitar.

**3.6.2 Waktu Penelitian**

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Maret sampai dengan 23 April 2018.

1. **Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih mudah untuk diolah (Arikunto, 2006). Instrumen digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Berdasarkan penelitian ini, maka instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data berupa standat operasional prosedur relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik, lembar observasi tingkat nyeri dan lembar wawancara data karakteristik responden.

Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang diteliti sedangkan wawancara dilakukan dengan mewawancarai langsung responden yang diteliti (Hidayat, 2012). Adapun lembar pengumpulan data (instrument) dalam penelitian yaitu:

1. Instrumen lembar wawancara untuk data karakteristik responden

Data karakteristik responden diperoleh dengan cara wawancara dan pemeriksaan yang menekankan pada informasi mengenai usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pengalaman operasi, pengalaman cara mengatasi nyeri, diagnosa medis, riwayat seksio sesarea dan jenis obat anastesi (terlampir).

1. Instrumen lembar observasi untuk pencatatan hasil observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil: tingkat nyeri dan tanda-tanda vital (terlampir).

1. **Teknik Pengolahan Data**

 Pengumpulan data merupakan kegiatan mengumpulkan data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Hidayat, 2012). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara dan observasi. Teknik wawancara yang digunakan bertujuan untuk memperoleh informasi tentang data dasar/identitas responden, sedangkan metode observasi digunakan untuk mengamati secara langsung kepada responden tentang tingkat nyeri pasien post laparatomi.

 Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data:

1. Tahap Persiapan
2. Peneliti mengurus ethical approval recommendation kepada komisi etik Poltekkes Kemenkes Malang sampai sertifikat kelayakan etik diterbitkan.
3. Peneliti mengurus surat ijin dari institusi dengan membawa hardcopy proposal dan bukti telah melaksanakan etik dari Komisi etik Poltekkes Malang untuk penelitian yang ditujukan pada ruang rawat inap obgyn Ruang Cempaka RS Ngudi Waluyo, Wlingi-Blitar.
4. Peneliti mengurus surat persetujuan penelitian di diklit RSUD Ngudi Waluyo dengan membawa hardcopy proposal dan surat ijin dari institusi yang ditujukan kepada pihak ruang rawat inap obgyn Ruang Cempaka RS Ngudi Waluyo, Wlingi-Blitar.
5. Tahap Pelaksanaan

 Prosedur penelitian yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menentukan sampel yang menjadi subjek penelitian, yaitu responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
2. Melaksanakan pendekatan dan meminta kesediaan calon responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *inform consent* sebelum operasi (pra-operasi).
3. Melakukan wawancara untuk pengambilan data umum kepada responden penelitian dan memberikan KIE *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* kepada responden dengan menjelaskan prosedur saat berada di ruang pre medikasi.
4. Melakukan pengambilan data dengan melakukan intervensi yaitu terlebih dahulu peneliti melihat waktu paruh terapi analgesik sudah selesai (jam ke-6), setelah itu melakukan pengukuran skala nyeri 5 menit sebelum diberikan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik. Selanjutnya peneliti memberikan relaksasi otot progresif selama 15-20 menit dan relaksasi autogenik selama 10-15 menit dengan mendampingi responden selama pemberian relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik. Setelah itu, 5 menit sesudah pemberian relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik peneliti melakukan pengukuran ulang skala nyeri. Hasil pengukuran didokumentasikan pada lembar observasi. Intervensi mulai dilakukan 6 jam post operasi seksio sesarea dan ketika waktu paruh terapi analgesik selesai.
5. Pengukuran pada hari ke 2 sampai hari ke 3 dilakukan sesuai poin d.
6. Tahap Pengolahan Data

 Pengolahan data merupakan tindakan memperoleh data dalam bentuk *raw* *data* atau data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Setiadi, 2013). Teknik dalam mengolah data adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Editing Data)

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh peneliti. Data lapangan yang ada dalam lembar observasi dan wawancara perlu dicek kembali oleh peneliti untuk melihat kelengkapan pengisian data, melihat kelogisan jawaban dari responden.

1. *Coding* (Memberi Tanda Koding)

*Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka/bilangan (Setiadi, 2013). Lembar observasi yang telah melalui tahap *editing* selanjutnya dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan jawaban dengan memberi kode pada masing-masing jawaban.

1. *Processing/Entry* (Pemasukan Data)

*Processing/Entry* adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data yang diolah dalam SPSS 16.0 merupakan data rerata tingkat nyeri sebelum *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* (pre test) dan rerata tingkat nyeri setelah pemberian *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* (post test).

1. *Cleaning* (Pembersihan Data)

*Cleaning* adalah pembersihan data untuk melihat apakah data sudah benar atau belum. Pembersihan data dilakukan setelah data seluruhnya berhasil dimasukkan ke dalam SPSS.

1. **Analisa Data**

Analisa data merupakan proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang dikumpulkan dengan tujuan supaya *relationship* dapat dideteksi (Nursalam, 2011). Data yang terkumpul dianalisa secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabel. Langkah berikutnya adalah mengadakan hipotesa untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* pada pasien post operasi sesksio sesarea.

* + 1. **Analisa Univariat**

Analisis univariat merupakan analisis statistik deskriptif dari variabel penelitian. Dalam analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2011).

Pada penelitian ini, peneliti mendeskripsikan karakteristik umum responden yaitu usia, pendidikan, riwayat operasi seksio sesarea, pengalaman cara mengatasi nyeri, riwayat pre-eklamsia dan diagnosa medis. Sedangkan data khusus yaitu tingkat nyeri sebelum dan sesudah *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* dilihat selama 2 kali dalam sehari selama 3 hari observasi.

 Adapun analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara yaitu menghitung jumlah skor pada data khusus. Pada data khusus, data observasi mengenai tingkat nyeri sebelum dan sesudah *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik*. Kemudian dijumlah dan dirata-rata menggunakan rumus *mean* berikut ini:

$$\overline{X}= \frac{X\_{1 }+ X\_{2}+\cdots +X\_{n}}{n}= \frac{\sum\_{}^{}X}{n}$$

 Keterangan:

 $ \overline{X}$ : Rata-rata hitung

 ∑X : Jumlah semua nilai data

 n : Banyaknya nilai data

 Kemudian rata-rata pengukuran skala nyeri dibandingkan sebelum dan sesudah *relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik* untuk melihat hasil perkembangan apakah mengalami peningkatan, penurunan, atau bahkan tetap. Cara untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan sebagai berikut :

 0 : Tidak Nyeri

 1-3 : Nyeri Ringan

 4-6 : Nyeri Sedang

 7-9 : Nyeri Berat

 10 : Nyeri Sangat Berat

 Pada data umum yaitu usia, pendidikan dan riwayat operasi seksio sesarea data dapat diolah dengan menggunakan analisis prosentase dengan rumus sebagai berikut:

P = F x 100%

 N

Keterangan:

P : Prosentase

F : Jumlah kategori jawaban

N : Jumlah responden

 Kemudian, cara untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan sebagai berikut:

100% : seluruhnya

76-99% : hampir seluruhnya

51-75% : sebagian besar

50% : setengahnya

25-49% : hampir setengahnya

1-24% : sebagian kecil

 0% : tidak satupun

* + 1. **Analisa Bivariat**

 Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa data pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektifitas *relaksasi otot progresif* dan *relaksasi autogenik* terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi seksio sesarea.

 Pada penelitian ini, data rasio perlu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) dengan derajat kepercayaan 95% α = 0,05, bermakna p ≥ 0,05. Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Apabila *p value* > α (0,05) maka data berdistribusi normal.
2. Apabia *p value* ≤ α (0,05) maka data tidak berdistribusi normal.

Setelah dilakukan uji K-S selanjutnya dilakukan uji statistik. Pada penelitian ini menggunakan analisa komparatif. Sehingga jenis uji statistik yang digunakan apabila hasil uji K-S berdistribusi normal adalah menggunakan uji *paired t-test* atau uji beda berpasangan dengan taraf kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% dengan bantuan SPSS *for windows* pada derajat kemaknaan p<0,05. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa uji statistik *paired t test* adalah uji statistik parametrik yang digunakan untuk menguji perbedaan dari data dependent (sampel terikat). Namun, apabila data ditemukan tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test.*

Pengujian pada penelitian ini, hasil uji *paired t-test* akan menghasilkan *p-value.* Cara menyimpulkan hasil *p-value* berdasarkan analisa data yang dilakukan pada uji *paired t-test* menurut Sugiyono (2017) adalah sebagai berikut:

1. Apabila harga *p value* > harga α (0,05), maka kesimpulan adalah Ho diterima dan H1 ditolak sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan.
2. Apabila harga *p value* < harga α (0,05), maka kesimpulannya harga Ho ditolak dan H1 diterima sehingga ada perbedaan yang signifkan.
3. **Penyajian Data**

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannnya adalah agar informasi hasil analisis yang diberikan mudah dimengerti (Setiadi, 2013). Hasil analisa data dalam penelitin ini akan disajikan dalam bentuk diagram lingkaran (*pie*) untuk menyajikan karakteristik responden berdasarkan data demografinya atau data umum, seperti: usia, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya.

Selain itu, data dari tingkat nyeri ditampilkan dalam bentuk grafik garis (*line diagram*) untuk menggambarkan perkembangan data selama observasi dan grafik batang untuk menggambarkan data rata-rata sebelum dan sesudah secara umum dan keseluruhan serta akan dipaparkan dalam bentuk narasi yaitu dengan cara menarasikan mulai dari pengambilan data sampai kesimpulan.

1. **Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2011). Agar peneliti tidak melanggar hak-hak otonomi manusia sebagai klien maka dalam penelitian/pengumpulan data perlu memerhatikan masalah etika yaitu meliputi:

1. *Informed Concent*

*Informed concent* diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Subjek penelitian harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed concent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu (Nursalam, 2011).

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien (Alimul, 2003).

1. *Anomity* (Tanpa Nama)

*Anomity* berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data atau lembar alat ukur. Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Alimul, 2003).

1. Kerahasiaan (*Confidentiality)*

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.