

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Menurut Hidayat (2008), desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut.

Desain penelitian eksperimental yang digunakan adalah *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pre test-post test* dalam dua kelompok subjek (*two group pre test and post test design*), yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dijelaskan oleh Arikunto (2006) dalam rancangan desain penelitian seperti ini, kelompok perlakuan akan diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok, diawali dengan observasi yang dilakukan eksperimen (*pretest*) dan dan dilakukan observasi setelah eksperimen (*posttest*).

Tabel 3.1 Rancangan *Quasy Experiment with Two Group Pre Test and Post Test Design* “Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mardi Waluyo Blitar”

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	OI-A
K-B	O	-	OI-B
	<i>Time 1</i>	<i>Time 2</i>	<i>Time 3</i>

(Sumber: Nursalam, 2017)

Keterangan:

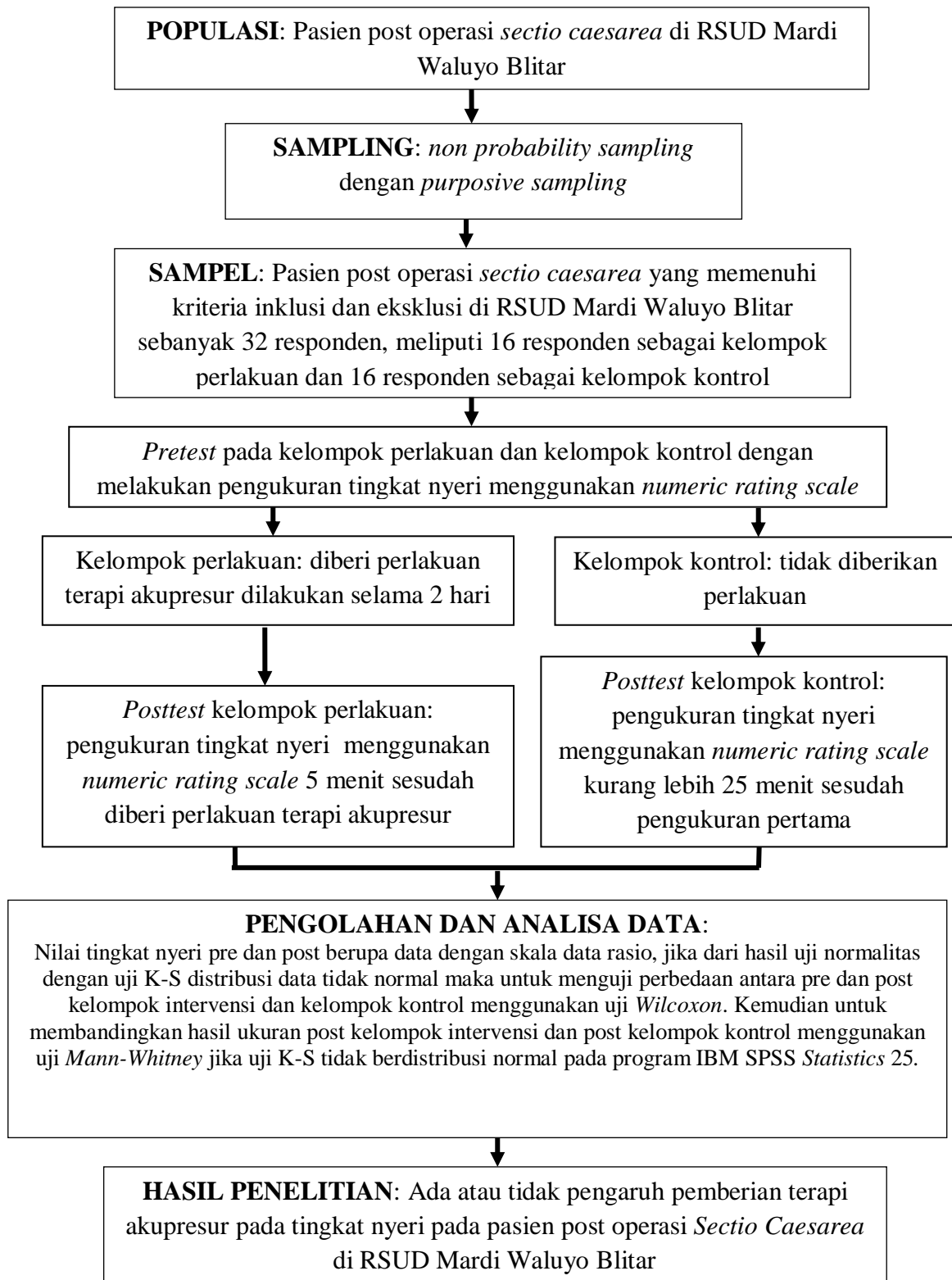
K-A : subjek intervensi

K-B : subjek kontrol

- : tanpa perlakuan atau aktivitas lainnya

- O : observasi tingkat nyeri sebelum pemberian terapi
- I : intervensi (pemberian terapi akupresur)
- OI (A+B) : observasi tingkat nyeri sesudah pemberian terapi pada kelompok perlakuan dan tingkat nyeri pada kelompok kontrol

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian “Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mardi Waluyo Blitar”

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Wasis (2008) menjelaskan bahwa populasi penelitian di bidang keperawatan adalah manusia. Akan tetapi sebenarnya, benda, hewan, peristiwa, tumbuhan, maupun tempat juga dapat menjadi populasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Mardi Waluyo Blitar yang berjumlah 108 pasien dalam 3 bulan terakhir.

3.3.2 Sampel

Menurut Arikunto (2006), sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Dijelaskan oleh Hidayat (2008) bahwa dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria tersebut yang dapat menentukan dapat atau tidaknya sampel dapat digunakan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi *sectio caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

Penentuan besar sampel dapat digunakan dengan rumus Federer sebagai berikut:

Perhitungan besar sampel dihitung dengan rumus Federer sebagai berikut:

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

$$(2-1) (n-1) \geq 15$$

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

t = Jumlah kelompok uji

n = Besar sampel per kelompok

Hidayat (2008) menjelaskan bahwa kriteria inklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Adapun kriteria inklusinya yaitu:

1. Pasien pasca operasi *sectio caesarea* hari ke-2 (2x24 jam pertama)
2. Pasien sadar (*compos mentis*) dan kooperatif
3. Berusia 17-40 tahun
4. Pasien mengalami nyeri ringan hingga berat terkontrol
5. Pasien mendapatkan spinal anastesi dan obat analgesik
6. Pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian

Sedangkan menurut Hidayat (2008), kriteria eksklusi kriteria di mana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria eksklusinya yaitu:

1. Pasien yang tidak dapat mengikuti perintah atau tidak kooperatif
2. Pasien mengalami nyeri dengan komplikasi (misalnya arthritis, kanker)
3. Pasien menderita trombosis vena dalam dan tromboflebis
4. Menolak untuk dilakukan anastesi
5. Menolak untuk diikutkan dalam penelitian

3.3.3 Sampling

Menurut Hidayat (2008), teknik sampling adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel yang akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Dijelaskan oleh Sujarweni (2014), *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian). Jadi dalam penelitian ini, peneliti mengambil responden pasien post operasi *sectio caesarea* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah disebutkan di atas sampai jumlah yang ditentukan peneliti (32 responden).

3.4 Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012) variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misalnya: umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya.

3.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Dijelaskan oleh Hidayat (2008), variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan variabel bebas yang artinya bebas dalam

memengaruhi variabel lain. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian terapi akupresur.

3.4.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Dijelaskan oleh Hidayat (2008), variabel dependen ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini sering disebut variabel terikat karena variabel ini tergantung (terikat) dari variabel bebas terhadap perubahan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri.

3.5 Definisi Operasional

Hidayat (2008) menjelaskan bahwa definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara di mana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya.

3.5.1 Tabel Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
1.	Variabel Independen Pemberian terapi akupresur	Suatu tindakan menekan bagian dari tubuh untuk mengaktifkan peredaran energi vital pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> dengan spinal anastesi menggunakan jari tangan peneliti di titik HT6 dan LI4. Tindakan dilakukan setelah 2x24 jam post operasi selama 20 menit secara keseluruhan, 5 menit setiap bagian yang dilakukan saat 6 jam setelah pemberian obat pada pagi hari. Terapi akupresur dilakukan satu hari 1x, selama dua hari pada post operasi hari kedua dan ketiga.	Penekanan pada titik area (meridian) tertentu berhubungan dengan uterus menggunakan jari tangan peneliti	- Panduan pemberian terapi akupresur	-	-
2.	Variabel Dependen Tingkat nyeri	Hasil observasi respon nyeri dengan skala <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) yang diobservasi sebanyak 4x yaitu <i>pretest</i> 2x (5 menit sebelum tindakan) dan <i>posttest</i> 2x (pengukuran setelah 5 menit pemberian terapi akupresur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah 25 menit pengukuran awal).	Laporan atau pernyataan pasien yang dinyatakan secara verbal dan dibuktikan dengan skala numerik (NRS)	- Skala Penilaian Numerik/ <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) - Lembar observasi - Alat tulis	Rasio	Nilai numerik (1-10) - Skala 0 : Tidak nyeri - Skala 1 : Nyeri sangat ringan (ringan) - Skala 2 : Nyeri tidak menyenangkan (ringan) - Skala 3 : Nyeri bisa ditoleransi (ringan) - Skala 4 : Nyeri menyedihkan (sedang) - Skala 5 : Nyeri sangat menyedihkan (sedang) - Skala 6 : Nyeri intens (sedang) - Skala 7 : Nyeri sangat intens (berat terkontrol) - Skala 8 : Nyeri mengerikan (berat terkontrol) - Skala 9 : Nyeri menyiksa (berat terkontrol) - Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol

3.6 Instrumen Penelitian

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). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah panduan pemberian terapi akupresur, lembar observasi, alat tulis, skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri, dan lembar wawancara data karakteristik responden. Lembar wawancara berisi tentang 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 *sectio caesarea*, dan jenis obat anastesi. Sedangkan lembar observasi berisi tentang tingkat nyeri dan hasil tanda-tanda vital.

3.7 Tempat dan Waktu Penelitian

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap bedah yaitu ruang Flamboyan (ruang *obygn*) di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

3.7.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada Mei 2019.

3.8 Pengumpulan Data

Menurut Sujarweni (2014), pengumpulan data adalah cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkapkan atau mengumpulkan informasi kuantitatif dari responden sesuai dengan lingkup penelitian. Dijelaskan oleh Nursalam (2011)

bahwa selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, memerhatikan prinsip-prinsip validasi dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi.

Dijelaskan oleh Wasis (2008), pada saat wawancara, peneliti berkomunikasi dengan responden sebagai objek penelitian. Pedoman wawancara pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pengalaman operasi, pengalaman cara mengatasi nyeri, diagnosa medis, riwayat *sectio caesarea*, dan jenis obat anastesi.

Sedangkan observasi menurut Hidayat (2008) adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang diteliti. Pedoman observasi pada penelitian ini meliputi observasi tanda-tanda vital dan tingkat nyeri dengan skala penilaian numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*) untuk menuliskan data yang didapat yaitu tingkat nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* pada kolom yang telah disediakan dan instrumen dibuat sendiri oleh peneliti.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti dengan menggunakan lembar observasi dalam proses pengumpulan data. Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus surat untuk perijinan pengambilan data dari institusi yang di tujukan kepada RSUD Mardi Waluyo Blitar.
2. Peneliti mendapat surat ijin balasan untuk perijinan pengambilan data dari pihak RSUD Mardi Waluyo Blitar.
3. Peneliti membuat pengajuan *Ethical Clearance Unit*, Etik Poltekkes Malang.
4. Peneliti melakukan pembelajaran dan pelatihan akupresur di “Akupresur Hokian Shaolin Shi “Ny. Yuli Susianti” Cab. Malang”.
5. Peneliti menentukan populasi dan sampel penelitian. Pasien yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini diberikan penjelasan mengenai tujuan, teknik pelaksanaan, resiko, kerahasiaan data, serta keuntungan dan kerugian yang ditimbulkan setelah dilakukan perlakuan.
6. Membagi responden menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi 16 orang dan kelompok kontrol 16 orang, dan diambil untuk kelompok intervensi terlebih dahulu.
7. Memberikan penjelasan mengenai manfaat dan tujuan pemberian terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada kelompok intervensi.
8. Setelah mendapat persetujuan, pasien diminta menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan sebagai responden sebelum operasi.
9. Melakukan pengkajian pada pasien untuk mendapatkan data tentang identitas pasien.
10. Melakukan *health education* sebelum operasi mengenai pelaksanaan terapi akupresur pada kelompok perlakuan atau responden yang memiliki kriteria inklusi.

11. Setelah pasien dipindahkan ke ruang rawat inap (24 jam post operasi) kemudian peneliti mengukur tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*pretest*). Pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale*.
12. Memberikan perlakuan terapi akupresur pada kelompok perlakuan sesuai dengan panduan selama 20 menit pada saat 6 jam setelah pemberian obat pada pagi hari. Terapi akupresur dilakukan selama dua hari dimulai hari pertama dan kedua post operasi *sectio caesarea* dan dilakukan 1 kali dalam sehari dan tetap mendapatkan manajemen nyeri farmakologi. Sementara kelompok kontrol menggunakan manajemen nyeri farmakologi saja.
13. Setelah diberi perlakuan terapi akupresur, kelompok perlakuan diminta beristirahat selama 5 menit dan kemudian diukur tingkat nyeri yang dirasakan sesudah pemberian perlakuan (*posttest*). Sementara pada kelompok kontrol dilakukan *posttest* pada 25 menit setelah pengukuran pertama.
14. Pengukuran pada hari ke 2 dilakukan sesuai poin 11 dan 12.
15. Mendokumentasikan data hasil pengukuran tingkat nyeri pada lembar observasi.
16. Setelah data penelitian sudah terpenuhi, maka peneliti melakukan terapi yang sama pada kelompok kontrol.
17. Langkah berikutnya yaitu melakukan pengolahan data dan menganalisis data dari hasil penelitian.
18. Peneliti menyajikan data dalam bentuk diagram batang dan naratif.

3.10 Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2013), pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian dihubungkan data yang masih mentah (*raw data*) perlu diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian.

Teknik pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut sesuai dengan modifikasi teori dari Setiadi (2013):

1. *Editing*

Adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap:

- a. Kelengkapan jawaban, tiap pertanyaan yang diolah sudah ada jawabnya, meskipun jawaban hanya berupa tidak tahu atau tidak mau menjawab.
- b. Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca pada pengolahan data tidak digunakan dalam pengolahan.
- c. Relevansi jawaban, jawaban yang kurang atau tidak relevan maka peneliti menolaknya atau tidak digunakan.

2. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari pada responden ke dalam kategori dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka

pada masing-masing jawaban. Setelah data kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terkumpul, kemudian dilakukan pengodean dengan kode:

1 = kelompok perlakuan

2 = kelompok kontrol

3. *Processing*

Tahap *processing* adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Salah satu paket program yang sudah umum digunakan untuk entry data adalah paket program IBM SPSS *Statistics 25*.

4. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* agar tidak terjadi kesalahan. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data ke komputer.

5. *Scoring*

Tahap *scoring* adalah tahap penilaian penelitian, setelah data terkumpul. Setelah terkumpulnya kemudian dilakukan pengelolaan data dengan memberikan skor. Variabel dalam penelitian ini berupa skala rasio yang didapatkan dari observasi tingkat nyeri.

6. *Tabulating*

Tabulating adalah penyusunan data ke dalam bentuk tabel. Pada tahap ini data dianggap telah selesai diproses sehingga harus segera disusun ke dalam suatu format yang telah dirancang pada master tabel.

3.11 Analisa Data

Dijelaskan oleh Notoatmodjo (2012), data yang telah diolah, baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Data yang terkumpul dianalisa secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabel. Langkah berikutnya adalah mengadakan hipotesa untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

Data yang sudah diperoleh diolah sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Data Umum

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian, yaitu dengan melihat distribusi data.

Data umum meliputi gambaran tempat penelitian dan gambaran umum responden dalam penelitian ini meliputi tingkat usia, pendidikan terakhir, dan jumlah kelahiran (paritas) yang akan ditampilkan dalam bentuk persentase.

Adapun rumus yang digunakan menurut Nursalam (2011) adalah:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

N = Nilai yang didapat

SP = Skor yang didapat

SM = Skor maksimal

Rumus tersebut digunakan untuk mengetahui distribusi responden.

Dengan hasil dari rumus tersebut ialah:

0%	: Tidak satupun responden
1-25%	: Sebagian kecil responden
26-49%	: Kurang dari setengah responden
50%	: Setengah responden
51-78%	: Lebih dari setengah responden
79-99%	: Sebagian besar responden
100%	: Seluruh responden

b. Data Khusus

Analisa data ini dilakukan terhadap tiap variabel dan pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel. Analisa univariat pada penilaian ini adalah tingkat nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*, dengan variabel: sebelum terapi akupresur pada kelompok intervensi juga kontrol dan sesudah terapi akupresur pada kelompok intervensi juga kontrol. Dengan menghitung mean, median, modus, dan persentase dari tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur. Berikut penjabaran dari mean, median, dan modus:

- a) Modus merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai yang sedang populer atau nilai yang sering muncul dalam kelompok tersebut.
- b) Median adalah salah satu teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah dari kelompok data yang telah disusun urutannya dari yang terkecil sampai terbesar, atau sebaliknya.

- c) Mean merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut. Menurut Sugiyono (2010), hal ini dapat dirumuskan seperti berikut:

$$Me = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan:

Me = Mean (rata-rata)

Σ = Jumlah

x_i = Nilai x ke i sampai n

n = Jumlah individu

Dalam penelitian ini, nilai rata-rata diambil dari skala nyeri terbesar hingga skala nyeri terkecil dari data tersebut.

2. Analisis Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2012), analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa data pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisa perbedaan respon tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresur pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan program IBM SPSS *Statistics 25*. Menurut Sugiyono (2010), analisis data dimulai dengan uji prasyarat yaitu uji normalitas menggunakan metode analisis statistik parametrik (uji *Kolmogorov-Smirnov*). Didapatkan hasil distribusi data tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* untuk uji perbedaan nilai pre dan post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan

dilakukan uji *Mann-Whitney Test* untuk perbandingan nilai post kelompok kontrol dan nilai post kelompok intervensi.

Pengujian tersebut menghasilkan nilai *p-value*. Apabila hasil yang diperoleh $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* tetapi jika $p\text{-value} < \alpha$ maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh terapi akupresur terhadap tingkat nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

3.12 Penyajian Data

Menurut Hidayat (2008), teknik penyajian data merupakan cara untuk menyajikan data sebaik-baiknya agar mudah dipahami oleh pembaca. Penyajian data hasil penelitian harus dapat disajikan dalam tiga cara yaitu verbal (tulisan), visual (diagram), dan matematis (tabel).

Hasil analisa data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk visual (diagram batang) untuk menyajikan karakteristik responden berdasarkan data demografinya atau data umum, seperti: usia, pendidikan, dan jumlah kehamilan (paritas). Selain itu, data dari tingkat nyeri ditampilkan dalam bentuk visual (diagram batang) untuk menggambarkan perkembangan data selama observasi, untuk menggambarkan data sebelum dan sesudah secara umum, dan keseluruhan, serta dipaparkan dalam bentuk narasi yaitu dengan cara menarasikan mulai dari pengambilan data sampai kesimpulan.

3.13 Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012) kode etik adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat.

Dijelaskan Nursalam (2011), pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka penelitian akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia sebagai klien.

Menurut Milton (1999) dalam Notoatmodjo (2012) secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Di samping itu, peneliti juga memeberikan kebebasan kepada subjek utuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform concent*) yang mencangkup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian
- b. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan

- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan
 - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
 - e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
 - f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh penelitian dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Penelitian hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan peneliti harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian.

Mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap penelitian yang dilakukan oleh siapa saja, termasuk para peneliti kesehatan hendaknya:

1. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
2. Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.