

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan “quasi-experimental” dengan desain “pretest-posttest with control group design”, dimana dua kelompok dipilih secara acak, diberikan pretest untuk mengetahui kondisi awalnya, kemudian diberikan posttest untuk melihat apakah telah terjadi perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sementara kelompok kontrol hanya mendapat terapi analgesik, kelompok intervensi juga mendapat mobilisasi dini. dalam kelompok ini akan dibagi menjadi dua kelompok untuk keperluan penelitian, pertama yaitu kelompok akan diobservasi sebelum diberikan intervensi, dan responden akan diobservasi setelah diberikan intervensi. Rancangan desain penelitian ini dalam tabel berikut:

Tabel 3. 1 Desain skema pretest-posttest control group (Pamugkas & Usman, 2017)

Grup	Pre Test	Intervensi	Post Test
Eksperimen	OKP1	X1	OKP2
Kontrol	OKK1	X2	OKK2

Keterangan :

OKP1 : Pre-test kelompok intervensi

X1 : Pemberian intervensi berupa terapi analgesik dan mobilisasi dini

OKP2 : Post-test kelompok intervensi

OKK1 : Pre-test (kelompok kontrol berupa terapi analgesik)

X2 : Pemberian intervensi berupa terapi analgesik

OKK2 : Post-test (kelompok kontrol berupa terapi analgesik)

3.2. Populasi, Sample dan Sampling Penelitian

3.2.1 Populasi

Keseluruhan suatu objek yang akan diteliti sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan disebut sebagai populasi atau lebih sering disebut dengan universe. Orang, individu, kelompok, organisasi, komunitas dan masyarakat dapat menjadi populasi penelitian (Pamugkas & Usman, 2017) pada Rumah Sakit Wava Husada terdapat 560 ibu yang melakukan operasi sectio caesarea pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Maret 2023.

3.2.2 Sample

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sample menggunakan *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*, yaitu pemilihan sample menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden terpenuhi (Nursalam, 2015). Dalam perhitungan sampling penelitian ini menggunakan aplikasi Gpower dan didapatkan hasil sampel sebanyak 42 responden dimana

akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 21 responden kelompok perlakuan dan 21 responden kelompok kontrol dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

3.2.3 Sampling

Sampling merupakan proses dari pengambilan sampel atau proses penyaringan sampel dari populasi tersebut, sehingga jumlah dari sampel penelitian akan mewakili dari jumlah seluruh populasi yang ada. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini yaitu menggunakan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel penelitian untuk tujuan masalah penelitian khusus atau tertentu (A.Aziz Alimul Hidayat, 2017).

3.2.4 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik atau kualitas umum responden penelitian dari kelompok sasaran yang terjangkau yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi. Saat memilih kriteria inklusi faktor ilmiah harus diperhitungkan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien post operasi *sectio caesarea*.
- b. Pasien komunikatif dan sadar penuh.
- c. 5-6 jam setelah pasien diberikan obat analgesik
- d. Pasien memiliki kemampuan baca tulis.

- e. Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran.
- f. Pasien bersedia menjadi responden atau subjek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan penelitian (*inform consent*).

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi melibatkan pengecualian atau mengeluarkan peserta studi yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan, termasuk penyakit atau kondisi yang menyulitkan untuk mengukur atau menginterpretasikan hasil, keadaan tak terduga yang mempersulit pelaksanaan penelitian, dan pertimbangan etis. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien dengan perdarahan berlebih saat operasi (lebih dari 500ml).
- b. Pasien mengalami gangguan fungsi ROM
- c. Tidak bersedia menjadi responden atau subjek penelitian.

3.3. Variabel Penelitian

Variabel adalah tindakan atau sifat yang mempengaruhi bagaimana sesuatu dinilai (objek, orang, dll). Variabel dalam penelitian dikategorikan sebagai tingkatan, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan gagasan dari berbagai tingkat abstraksi yang digunakan untuk mengukur dan/atau memanipulasi suatu penelitian (Anindyah, 2017). Variabel dalam penelitian ini terdistribusi sebagai berikut:

1. Variabel independent (variabel bebas)

Variabel bebas adalah faktor yang mempengaruhi, membawa, atau mengakibatkan variabel terikat (Anindyah, 2017). Mobilisasi dini adalah variabel independen penelitian.

2. Variabel dependent (variabel terikat)

Variabel dependen adalah yang dipengaruhi oleh atau akibat dari variabel independen (Anindyah, 2017). Dalam penelitian ini, “intensitas nyeri dan kualitas hidup” merupakan variabel dependen

3.4. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri dan Kualitas Hidup Pasien Post Operasi Sectio Caesarea

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat dan Cara Ukur	Skala Data dan Skoring
Mobilisasi Dini	Upaya mempertahankan kemandirian sedini atau secepat mungkin. Dilakukan pada 10 jam pertama, 24 jam pertama dan 24 jam kedua pada pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> .	Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap, dilakukan pada 10 jam pertama, 24 jam pertama dan 24 jam kedua pada pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> . Gerakan mobilisasi dini yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fleksi dan ekstensi pada siku 2. Pronasi dan supinasi pada lengan bawah 3. Memutar pergelangan kaki 4. Mengangkat tumit 	Lembar observasi	Skala Data: - <i>Skoring data:</i> Mendapat perlakuan mobilisasi dini dan tidak mendapat

		5. Meregangkan otot betis, menekuk		
		6. Menggerakkan kaki selama 10 jam pertama setelah operasi.		
		7. Berbelok ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan tromboemboli.		
		8. Belajar cara duduk		
		9. Mulai berjalan perlahan		
Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i>	Pengalaman sensori dan emosional yang menimbulkan rasa tidak nyaman akibat dari kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial.	1. Pernyataan verbal yang dari pasien yang di ungkapkan secara sesuai kriteria nyeri 2. Observasi dari perubahan ekspresi wajah pasien	Cara ukur: Responden diminta menunjukkan tingkat nyerinya pada alat pengukur nyeri/NRS. Alat ukur: lembar Numeric Rating Scale (NRS) yang akan diberikan	Skala Data: Ordinal <i>Skoring Data:</i> 0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan 4-6 = Nyeri sedang 7-9 = Nyeri berat terkontrol 10 = Nyeri berat tidak terkontrol
Kualitas Hidup Pasien Post Operasi	Persepsi pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> dalam hidupnya, perilaku dan	1. Pernyataan dari pasien yang di ungkapkan secara verbal	Cara ukur: Responden diminta mengisi	Skala Data: Ordinal <i>Skoring Data:</i>

<i>Sectio Caesarea</i>	berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian individu.	yang sesuai kriteria kualitas hidup	lembar kuesioner . Alat ukur: lembar kualitas hidup WHOQOL-BREF.	Skor 0-20 = sangat rendah Skor 21-40 = rendah Skor 41-60 = sedang Skor 61-80 = baik Skor 81-100 = sangat baik
		2. Observasi dari aktivitas dan perilaku dan sikap sehari-hari pasien		

3.5. Tempat dan Waktu

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap A RS Wawa Husada Malang

3.5.2 Waktu Penelitian

Waktu pengumpulan data selama \pm 3 bulan yaitu dimulai pada tanggal 11 April 2023 sampai dengan tanggal 10 Juni 2023.

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen data adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi sesuatu yang sedang diteliti dan temuannya dapat dikuantifikasi dengan menggunakan tolak ukur yang telah ditetapkan oleh peneliti (Siyoto, 2015). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Lembar Observasi*.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data sebagai berikut :

1. Lembar Observasi

Alat berbentuk lembar observasi ini berisi informasi tentang pasien, hasil pengukuran intensitas nyerinya, dan lembar observasi yang mendokumentasikan kualitas hidupnya baik sebelum maupun sesudah intervensi. Alat pengumpulan data penelitian ini memanfaatkan template penilaian pasien yang dibuat oleh peneliti. Numeric Rating Scales (NRSs) digunakan untuk mengevaluasi intensitas nyeri. Dengan menggunakan skala ini, pasien dapat lebih mudah memilih tingkat nyeri yang diinginkan dari skala 0 sampai 10. Instrumen WHOQOL-BREF yang sudah digunakan dan distandarisasi di Indonesia digunakan untuk mengukur kualitas hidup.

3.7. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dimensi kuantitatif, data yang dikumpulkan pada penelitian disusun berdasarkan perhitungan sehingga dapat dianalisis secara statistik (Nursalam, 2015). Adapun prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Memilih lahan penelitian yaitu RS Wava Husada Malang.
2. Mengajukan surat permohonan dari instansi untuk melakukan penelitian di RS Wava Husada Malang.
3. Melakukan studi pendahuluan di RS Wava Husada Malang.
4. Menyusun skripsi, melakukan seminar proposal dan melakukan perbaikan hasil seminar proposal.
5. Melakukan pengujian kelayakan etik.

6. Melakukan perijinan melakukan penelitian di RS Wava Husada Malang.
7. Menyiapkan APD yang akan digunakan untuk pengambilan data di RS Wava Husada Malang berupa : Masker bedah, handscoon, facesied dan hazmat bila diperlukan.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Pasien post operasi *sectio caesarea* dengan kriteria inklusi dijarah sebagai calon responden, kemudian peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden.
2. Peneliti memberikan informasi terkait dengan penelitian yang akan dilakukan kepada calon responden dan meminta persetujuan dari pasien dan keluarga untuk terlibat menjadi responden.
3. Responden atau keluarga menandatangani lembar persetujuan (*informed concent*) bagi pasien yang bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian.
4. Responden yang telah menandatangani lembar persetujuan (*informed concent*) dapat dilanjutkan dengan mengisi data berupa data responden dan karakteristik responden yang diisi oleh peneliti sendiri dengan dilakukan wawancara dengan responden.
5. Responden yang telah kembali ke ruang perawatan setelah 10 jam menjalani operasi *sectio caesarea* diberikan lembar kuesioner pre test sebelum pemberian obat analgesik dan dilakukan mobilisasi dini , bagi kelompok intervensi dan pemberian obat analgesik dengan kelompok kontrol. Pre-test yang dilakukan berupa pengukuran intensitas nyeri menggunakan

instrumen *NRS* dan pengukuran kualitas hidup menggunakan instrumen WHOQOL-BREF.

6. Sebelum responden mengisi lembar kuesioner, peneliti akan menjelaskan cara mengisi lembar kuesioner atau instrumen pengkajian nyeri menggunakan *NRS* dengan kriteria tidak nyeri : 0, nyeri ringan : 1-3, nyeri sedang : 4-6, nyeri berat terkontrol : 7-9, nyeri berat tidak terkontrol :10. Dan menggunakan instrumen pengkajian kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF.
7. Responden yang telah mengisi lembar kuesioner pre-test akan dilakukan diberikan intervensi atau tindakan, untuk kelompok intervensi perlakuan berupa pemberian terapi analgesik dan mobilisasi dini. Sedangkan untuk kelompok kontrol perlakuan hanya pemberian terapi analgesik
8. Setelah pemberian perlakuan pada kedua kelompok, setelah itu responden akan dilakukan post-test berupa pengukuran intensitas nyeri dengan instrumen *NRS* dan pengukuran kualitas hidup dengan instrumen WHOQOL-BREF.

1. Prosedur Terapi Pada Kelompok Intervensi

Pada 10 jam post operasi *sectio caesarea*

1. Lakukan latihan miring ke kanan dan kiri.
2. Senam dilakukan dengan cara miring ke satu sisi, menekuk kedua lutut selama 30 detik, menurunkan salah satu kaki, dan menyuruh ibu berpegangan pada pengaman tempat tidur dengan menyeret badan ke

arah kaki berlawanan yang ditekuk. Tahan posisi ini selama sekitar satu menit, lalu ulangi pada sisi yang berlawanan.

Pada 24 jam pertama post operasi *sectio caesarea*

1. Selama 1-2 jam, posisikan responden secara perlahan dalam posisi semi fowler atau setengah duduk sambil memantau denyut nadi jika responden mengeluh pusing, turunkan kembali tempat tidur dengan hati-hati.
2. Jika pasien tidak mengeluh selama waktu yang diperbolehkan, pindahkan ke posisi fowler atau duduk lebih lambat.

Pada hari ke 2 post operasi *sectio caesarea*

1. Lakukan latihan duduk sendiri. Turunkan kaki secara perlahan jika responden tidak merasa pusing. Hari ketiga setelah operasi, *sectio caesarea*. Pasien menurunkan kakinya ke tanah sambil duduk.
2. Jika pasien dapat berdiri tanpa bantuan atau dengan kedua tangan menopang perawat atau anggota keluarga dan tidak merasa pusing, disarankan agar mereka berlatih berjalan dengan hati-hati di sekitar tempat tidur.

3.7.3 Tahap Pengolahan Data

1. Pengecekan data (*editing*)

Pada tahap ini dilakukan penelaahan terhadap keakuratan, kemanfaatan, dan kelengkapan data yang diperoleh dari pengumpulan data. Editing dapat dilakukan sebelum dan sesudah tahap pengumpulan data, dimulai dari karakteristik responden dan penilaian sebelum dan sesudah terapi diberikan.

2. Kode data (*coding*)

Peneliti mengatur data mentah secara sistematis sehingga dapat dibaca dan diproses. Memberikan berbagai jenis data kode numerik adalah proses yang dikenal sebagai pengkodean. Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat, kode yang digunakan dari beberapa variabel sebagai berikut:

a) Mobilisasi dini

- 1) Perlakuan standar prosedur dengan terapi analgesik standar = 1
- 2) Perlakuan standar prosedur dengan terapi analgesik standar dan dilakukan terapi mobilisasi dini = 2

b) Riwayat pembedahan

- 1) Tidak pernah ada riwayat operasi sebelumnya = 1
- 2) Ada riwayat pembedahan sebelumnya = 2

c) Intensitas nyeri

- 1) Tidak nyeri = 1
- 2) Nyeri ringan = 2
- 3) Nyeri sedang = 3
- 4) Nyeri berat terkontrol = 4
- 5) Nyeri berat tidak terkontrol = 5

d) Kualitas hidup

- 1) Sangat baik = 5
- 2) Baik = 4
- 3) Sedang = 3
- 4) Rendah = 2
- 5) Sangat rendah = 1

Kualitas hidup nilai hasil kuesioner setelah dijumlah atau didapatkan hasil raw score harus diubah ke transform score untuk didapatkan nilai akhir.

3. *Scoring*

Scoring adalah suatu kegiatan untuk memberikan nilai sesuai jawaban yang dipilih oleh responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberi bobot pada masing masing jawaban, sehingga mempermudah saat dilakukan perhitungan, *scoring* pada penelitian ini sebagai berikut :

a. *Scoring* intensitas nyeri

Tidak nyeri = 0

Nyeri ringan = 1-3

Nyeri sedang = 4-6

Nyeri berat terkontrol = 7-9

Nyeri berat tidak terkontrol = 10

b. *Scoring* kualitas hidup

Sangat baik = 100

Baik = 61-80

Sedang = 41-60

Rendah = 21-40

Sangat rendah = 0-20

4. Pemrosesan data (*entry*)

Tahap ini melibatkan konversi data yang telah diubah menjadi kode menjadi aplikasi pengolah data. Data dimasukkan ke dalam aplikasi pengolah data yang telah diprogram sesuai dengan masing-masing variabel dan diolah dengan menggunakan program pengolah data “SPSS”.

5. Pembersihan data (*cleaning*)

Peneliti memeriksa semua data yang telah dimasukkan ke dalam program pengolah data pada saat ini untuk memastikan keakuratannya. Memeriksa kembali kode-kode yang telah diinput untuk memeriksa kesalahan pemrosesan data dan merupakan langkah terakhir dalam pengolahan data ini.

6. Tabulasi data (*tabulating*)

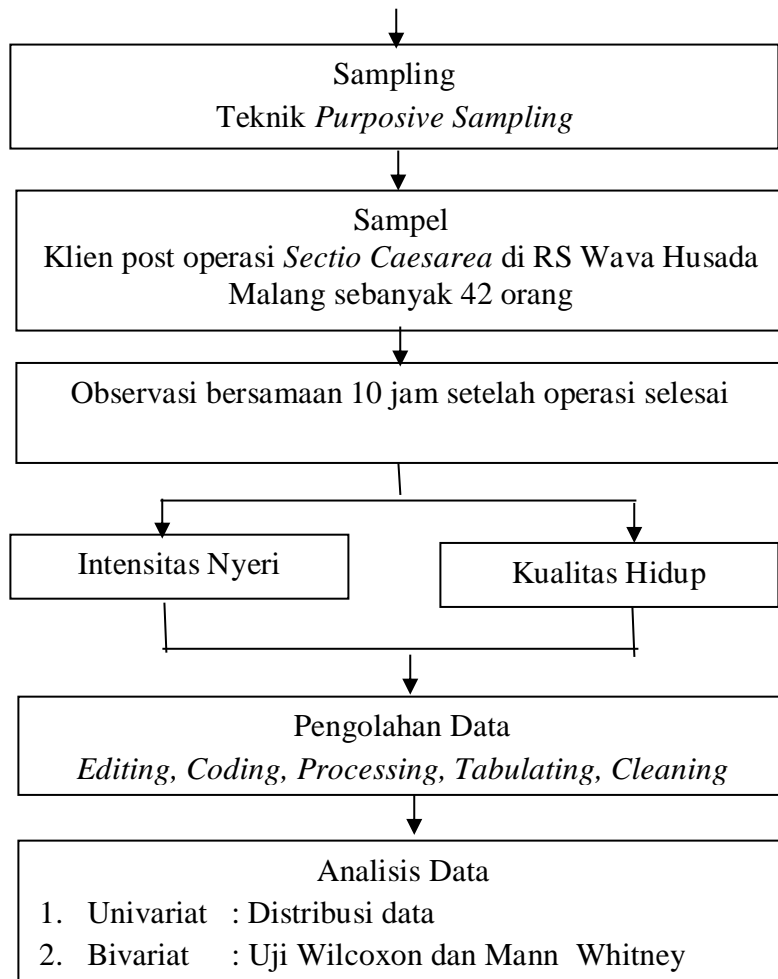
Pada tahap terakhir yaitu tabulasi data merupakan proses pengelompokan data ke dalam tabel di SPSS disesuaikan berdasarkan dengan jenisnya atau kategori, sehingga data siap untuk dilakukan analisis secara *univariat* maupun *bivariat*.

3.7.4 Kerangka Kerja Penelitian

Tahapan atau prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang dipelajari untuk

<p>Populasi Klien post operasi <i>Sectio Caesarea</i> di RS Wava Husada Malang selama 3 bulan terakhir yaitu 560 orang</p>
--

mencapai tujuan penelitian membentuk kerangka penelitian (Setiadi, 2013).



Gambar 2. 1 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri dan Kualitas Hidup

3.8. Analisa Data

Analisa data yaitu pengelompokan, sistematisasi, pemeriksaan, konfirmasi, dan interpretasi data, proses mengubahnya menjadi fenomena yang bernilai ilmiah, sosial, dan akademik (Siyoto, 2015).

Analisis univariat dan bivariat merupakan dua metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri dan kualitas hidup pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Wava Husada Malang, data yang telah terkumpul akan dianalisis secara komputersasi menggunakan aplikasi analisis “SPSS25” dan disajikan dalam bentuk tabel, distribusi frekuensi, persentase, dan perbandingan. Hasil analisa dalam pengolahan data kualitas hidup, peneliti menggunakan nilai *raw score* yang diubah menjadi skala 1-100.

3.8.1 Analisa Univariat

Data berupa tabel distribusi frekuensi dan persentase digunakan untuk menentukan dan mengidentifikasi variabel dependen yaitu intensitas nyeri dan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi.

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini adalah uji non parametrik (Wilcoxon dan Mann Whitney). Ketika membandingkan efek mobilisasi dini pada intensitas nyeri dan kualitas hidup pada kelompok perlakuan (KP) dan kelompok kontrol (KK) sebelum dan sesudah test intervensi terapeutik, uji Wilcoxon adalah teknik pengujian hipotesis non-parametrik yang digunakan dalam sampel berpasangan dengan skala ordinal, uji ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pre atau post dilakukan intervensi mobilisasi dini terhadap intensitas

nyeri dan kualitas hidup pada kelompok perlakuan (KP) dan kelompok kontrol (KK). Sedangkan Uji Mann Whitney dapat digunakan untuk menguji adanya pengaruh atau efek dari pre dan post test dengan skala ordinal namun pada sampel tidak berpasangan (independent) pemberian pemberian mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada kelompok perlakuan (KP) dan pada kelompok kontrol (KK).

Tabel 3. 3 Analisis Uji Bivariat

No	Variabel 1	Variabel 2	Alat Uji
1.	Pre Test Nyeri Kelompok Perlakuan (KP)	Pre Test Nyeri Kelompok Kontrol (KK)	Mann Whitney
2.	Pre Test Nyeri Kelompok Perlakuan (KP)	Post Test Nyeri Kelompok Perlakuan (KP)	Wilcoxon
3.	Pre Test Nyeri Kelompok Kontrol (KK)	Post Test Nyeri Kelompok Kontrol (KK)	Wilcoxon
4.	Post Test Nyeri Kelompok Perlakuan (KP)	Post Test Nyeri Kelompok Kontrol (KK)	Mann Whitney
5.	Pre Test Kualitas Hidup Kelompok Perlakuan (KP)	Pre Test Kualitas Hidup Kelompok Kontrol (KK)	Mann Whitney
6.	Pre Test Kualitas Hidup Kelompok Perlakuan (KP)	Post Test Kualitas Hidup Kelompok Perlakuan (KP)	Wilcoxon
7.	Pre Test Kualitas Hidup Kelompok Kontrol (KK)	Post Test Kualitas Hidup Kelompok Kontrol (KK)	Wilcoxon
8.	Post Test Kualitas Hidup Kelompok Kontrol (KK)	Post Test Kualitas Hidup Kelompok Kontrol (KK)	Mann Whitney

Persyaratan uji Mann Whitney H1 dapat diterima, jika nilai signifikan atau Asyms. Sig.(2-tailed) lebih kecil dari probabilitas 0,05 atau lebih kecil dari 0,05 maka H1 dinyatakan diterima. Sedangkan untuk persyaratan uji Wilcoxon H1 dapat diterima, jika nilai dari signifikansi atau Asyms. Sig.(2-tailed) lebih kecil dari atau $<0,05$ maka H1 dinyatakan dapat diterima.

3.9. Etika Penelitian

Hampir 90% subjek dalam kajian ilmu kesehatan adalah manusia, sehingga peneliti perlu mengetahui etika dan prinsip-prinsip dalam penelitian. Pemanfaatan manusia dalam penelitian telah menimbulkan masalah etika yang kini menjadi masalah besar (Nursalam, 2015).

Prinsip etika dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu (Nursalam, 2015):

A. Prinsip Manfaat

1) Bebas dari penderitaan

Terapi mobilisasi dini digunakan sebagai bentuk pengobatan utama dalam penelitian ini. Responden tidak terluka atau terluka oleh terapi ini. Jika ada pasien yang mengungkapkan keinginan untuk berhenti menerima terapi mobilisasi dini saat terapi ini sedang diberikan, terapi mobilisasi dini akan dihentikan pada saat itu.

2) Bebas dari adanya eksploitasi

Responden dalam penelitian ini dijauhkan dari kegiatan yang tidak menguntungkan bagi mereka. Dengan menggunakan informed consent,

responden diberi jaminan bahwa keterlibatan atau informasi mereka tidak akan digunakan dengan cara yang akan merugikan mereka dengan cara apapun.

3) Resiko (*benefits ratio*)

Peneliti akan berhati-hati saat melakukan prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data, dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian yang akan dimiliki setiap tindakan untuk subjek penelitian.

B. Prinsip Menghargai (*respect human dignity*)

1) Hak untuk menolak untuk menjadi responden (*right to self determination*)

2) Responden harus diperlakukan secara manusiawi. Responden memiliki hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini atau menolak menjadi responden.

3) Hak untuk mendapatkan jaminan dari tindakan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti akan memberikan penjelasan secara detail serta peneliti akan bertanggung jawab jika terjadi sesuatu kepada responden selama proses pengambilan data pada penelitian.

4) *Informed consent*

Responden akan menerima informasi lengkap tentang tujuan penelitian yang dilakukan, dan mereka memiliki pilihan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian atau menolaknya. Data yang terkumpul hanya

akan digunakan untuk kemajuan ilmu pengetahuan, hal itu juga telah tertera dalam informed consent.

C. Prinsip Keadilan

1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Responden akan diberikan perlakuan yang adil, baik sebelum, selama dan sesudah proses dalam penelitian ini tanpa adanya diskriminasi apabila responden tersebut menolak, tidak bersedia atau masuk kedalam kriteria eksklusi.

2) Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Responden memiliki wewenang dan hak untuk meminta atas data yang diberikan harus dirahasiakan, oleh karena itu perlu adanya penyamaran nama (*anonymity*) dengan hanya menggunakan inisial responden saja dan bersifat rahasia (*confidentiality*).