

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experiment* atau eksperimen semu yang melibatkan kelompok kontrol tetapi pada pemilihan kelompoknya tidak dilakukan secara acak (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan rancangan *pretest–posttest control group design* yang memungkinkan untuk membandingkan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan untuk melihat pengaruh yang ada (Rian Adi 2017).

Pada penelitian ini terdapat dua kelompok, satu kelompok eksperimental yaitu mobilisasi dini dan satu kelompok kontrol. Kelompok kontrol diawali *pre test* dengan observasi MAP dan observasi PONV, untuk kelompok perlakuan atau intervensi akan diberikan intervensi berupa mobilisasi dini dan setelah itu akan dilakukan *post test* berupa observasi MAP dan PONV untuk dilihat perkembangan yang terjadi pada pasien dan setelah itu akan dibandingkan hasil dari dua kelompok tersebut.

Tabel 3. 1 Desain penelitian

Keterangan :

Subjek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
KK	OKK1	-	OKK2
KPM	OKM1	IM	OKM2

- KK : Kelompok kontrol
- KPM : Kelompok perlakuan mobilisasi dini
- OKK1 : Observasi kelompok kontrol
- OKK2 : Observasi kelompok kontrol
- OKM1 : Observasi sebelum dilakukan mobilisasi dini
- OKM2 : Observasi sesudah dilakukan mobilisasi dini
- IM : Intervensi mobilisasi dini

3.2 Populasi, Sampel, dan Teknik *Sampling* Penelitian

3.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri dari subyek atau obyek yang memiliki karakteristik ataupun kuantitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti (Sugiyono 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post general anestesi di RSUD Karsa Husada Batu. Jumlah kasus *Early Post Operative Nausea and Vomitting* tidak diketahui karena belum pernah dicatat. Berdasarkan studi pendahuluan 3 bulan terakhir di RSUD Karsa Husada Batu tercatat sebanyak 317 pasien operasi menggunakan general anestesi.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang terjangkau sehingga dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2015). Bila populasi besar sehingga peneliti tidak dapat meneliti semua yang ada pada populasinya, maka dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi kemudian kesimpulannya dapat digunakan sebagai untuk seluruh populasi (Sugiyono 2018). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah pasien post general anestesi yang mengalami PONV di RSUD Karsa Husada Batu yang akan dibagi 2 kelompok yakni

kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan intervensi mobilisasi dini.

Untuk perhitungan sampel peneliti menggunakan rumus *Federer*.

Rumus *Federer* :

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

Keterangan :

n = Besar sampel tiap kelompok

t = Banyaknya kelompok

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

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

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$= 16$$

Berdasarkan perhitungan sampel dengan menggunakan *Federer*, didapatkan (n) sebesar 16. Maka bila terdapat dua kelompok yakni 16 responden kelompok kontrol dan 16 kelompok perlakuan, sehingga terdapat 32 sampel responden pada penelitian ini.

3.2.3 Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah teknik dalam penentuan sampel dalam proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2015). Teknik *sampling* pada penelitian ini adalah *non-probability* dengan pendekatan *purposive sampling* yang merupakan penentuan sampel pada suatu populasi dengan pertimbangan tertentu dari peneliti (Siyoto 2015).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan dalam penelitian dapat mencakup karakteristik subjek, termasuk demografis dan geografis, serta periode waktu yang telah ditentukan oleh peneliti (Pradono et al. 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain.

- a. Pasien *post* general anestesi.
- b. Pasien mengalami PONV ringan, sedang dan, berat.
- c. Pasien sadar (*compos mentis*) dan kooperatif.
- d. Pasien bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi bisa disebut juga dengan kriteria penolakan, adalah keadaan yang menyebabkan subjek tidak bisa memenuhi kriteria inklusi dan tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian (Pradono et al. 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain.

- a. Pasien tirah baring atau *bedrest* total.
- b. Pasien dengan gangguan kesadaran.
- c. Pasien menolak sebagai responden.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sasaran penelitian yang mempunyai variasi nilai. Variabel penelitian dapat juga dirumuskan sebagai variasi dari suatu hal yang menjadi gejala penelitian (Nasution 2017). Variabel merupakan atribut sekaligus objek yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Komponen dimaksud penting dalam menarik kesimpulan atau inferensi suatu penelitian (Siyoto 2015).

3.3.1 Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas (*independen*) merupakan variable yang berperan memberikan pengaruh pada variabel lain (Nasution 2017). Suatu kegiatan diberi stimulus serta dimanipulasi oleh peneliti sehingga menciptakan suatu dampak pada variabel terikat (*dependen*) (Nursalam 2015). Variabel bebas (*Independen*) pada penelitian ini yaitu mobilisasi dini pada pasien post general anestesi.

3.3.2 Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat (*dependen*) ialah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang menjadi akibat dipengaruhi oleh variabel bebas (Nasution 2017). Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini adalah *Mean Arterial Pressure* dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting* pada pasien *post* general anestesi.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur (Siyoto 2015).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Mean Arterial Pressure dan *Early Post Operative Nausea and Vomitting*

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala Data	Hasil
Mobilisasi dini post operasi	Tindakan bertujuan memperbaiki fungsi dan kerja tubuh dengan menggerakkan tubuh secara pasif pada ekstermitas atas dan bawah yang dilakukan kepada pasien dengan mual muntah pasca operasi pada 2 jam pertama post general anestesi . Gerakan tubuh yang dilakukan meliputi bahu, lengan, lengan tangan, kaki dan jari jemari	Melakukan mobilisasi dilakukan dalam waktu 10 - 15 menit sebanyak 3 kali pada jam ke 2, 4 dan 6 post general anestesi dengan pengulangan masing masing gerakan dilakukan 5 kali.	Lembar SOP mobilisasi dini, jam	-	-
<i>Mean Arterial Pressure</i>	Tindakan bertujuan untuk memantau tekanan rata-rata dalam arteri selama satu siklus jantung, memberikan gambaran lebih baik tentang perfusi atau aliran darah ke jaringan tubuh daripada hanya mengukur tekanan darah sistolik atau diastolik saja.	Melakukan pengukuran MAP dengan parameter pengukuran tekanan darah	Lembar observasi <i>Mean Arterial Pressure</i>	Rasio	mmHg
<i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i>	Skor mual muntah pada pasien post pembedahan yang muncul pada 2-6 jam pertama setelah pemberian anestesi.	Laporan yang dinilai sesuai dengan kriteria PONV : 1. Frekuensi muntah 2. Ketidaknyamanan akibat mual 3. Ketidaknyamanan akibat muntah 4. Durasi mual dan perasaan tidak nyaman pada perut 5. Tingkat keparahan mual dan perasaan tidak nyaman pada perut 6. Volume muntah 7. Frekuensi mual dan rasa tidak nyaman pada perut 8. Frekuensi muntah tapi tidak mengeluarkan apapun	Lembar observasi <i>rhodes indeks nausea and Vomitting (RINVR)</i>	Ordinal	0 : tidak 1-8 : ringan 9-16 : sedang 17-24 : berat 25-32 : sangat berat

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang KMB Edelweis RSUD Karsa Husada Batu.

3.5.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada bulan 3 Januari 2024 - 3 Februari 2024.

3.6 Langkah Langkah Penelitian

Langkah langkah penelitian adalah metode atau pendekatan yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data yang relevan dengan tujuan penelitian atau studi, sehingga bagian pengumpulan data merupakan bagian yang penting (Nursalam, 2015). Berikut adalah langkah langkah penelitian :

1. Tahap Persiapan
 - a. Mengajukan permohonan perijinan persetujuan penelitian dari komisi etik Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk penerbitan surat pengambilan data.
 - b. Melakukan pengurusan perijinan penelitian di RSUD Karsa Husada Batu.
 - c. Menerima surat Menerima surat disposisi ijin studi pendahuluan di RSUD Karsa Husada Batu.
 - d. Mengisi dan mengirimkan form permohonan informasi kepada RSUD Karsa Husada Batu.
 - e. Melakukan uji layak etik dengan tim komite etik RSUD Karsa Husada Batu.
 - f. Mengajukan surat ijin melakukan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menentukan jumlah responden menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Mencari data mengenai pasien yang melakukan operasi menggunakan general anestesi.
- c. Mencari data mengenai pasien yang mengalami mual dan muntah 2 jam post operasi.
- d. Melakukan *informed consent* pada pasien serta menjelaskan manfaat dan tujuan mobilisasi dini sesuai lembar permohonan yang telah terlampir.
- e. Memperoleh kesediaan responden untuk diteliti dan tanda tangan di lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan sebagai responden.
- f. Melakukan pengkajian pada pasien untuk mendapatkan data tentang identitas responden.
- g. Mengukur skala PONV dan MAP sebelum pemberian perlakuan (*pretest*) mobilisasi dini. Pengukuran PONV menggunakan skala penilain RINVR dan MAP diukur menggunakan lembar observasi MAP. Dilakukan pada 2 jam post general anestesi.
- h. Memberikan terapi mobilisasi dini pada kelompok perlakuan sesuai dengan *standard operating procedure* selama 10 - 15 menit. Mobilisasi dini dilakukan pada jam ke-2, jam ke-4 dan jam ke-6 post general anestesi.
- i. Setelah diberi perlakuan mobilisasi dini kemudian kelompok perlakuan diukur (*posttest*) skala *Post Operative Nausea and Vomitting* yang dirasakan dan *Mean Arterial Pressure* sesudah pemberian perlakuan mobilisasi dini yang ke tiga pada 6 jam post general anestesi.

- j. Mendokumentasikan data hasil dari pengukuran skala *Post Operative Nausea and Vomiting* pada lembar pengukuran RINVR dan *Mean Arterial Pressure* pada lembar observasi MAP

3.7 Analisis Data

Teknik analisis data adalah cara mengolah data agar dapat disimpulkan dan diinterpretasikan menjadi informasi. Pada umumnya berangkat dari data penelitian yang bersifat angka-angka, salah satunya adalah mendapatkan data dari angket yang diberi tanda centang dan ada skor disetiap hasil centang tersebut (Muhyi et al. 2018).

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis statistik yang digunakan untuk satu variabel dengan membuat distribusi dari satu variabel ke variabel lainnya (Siyoto 2015). Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik pasien post general anestesi yang dijadikan sebagai responden. Pada penelitian ini untuk mendeskripsikan data PONV dan MAP pada pasien general anestesi sebelum dan sesudah perlakuan, data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode analisis statistik yang digunakan untuk meneliti adakah hubungan antara dua variabel (Siyoto 2015). Pada penelitian ini analisis bivariat menggunakan analisis uji Wilcoxon dan Mann-whitney untuk menguji pengaruh mobilisasi dini terhadap *Mean Arterial Pressure* dan pengaruh mobilisasi dini terhadap PONV. Sebelum itu maka digunakan uji normalitas dan homogenitas seperti pada table di bawah ini:

1. Uji Normalitas dan Homogenitas Variabel *Mean Arterial Pressure*

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan asumsi yang diperoleh dari sampel dengan skala *Interval-Ratio*, yang diuji menggunakan statistic parametric. Pada dasarnya uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak (Herawati 2016). Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas berupa uji *Kolmogorov Smirnov* yang membandingkan distribusi data yang diuji normalitasnya dengan distribusi normal baku, distribusi normal baku adalah data yang telah ditransformasikan ke dalam bentuk Z-Score dan diasumsikan normal (Suliyanto 2017). Tes ini menetapkan apakah skor-skor dalam sampel dapat secara masuk akal dianggap berasal dari suatu dengan distribusi tertentu (Nuryadi et al. 2017). Penerapan pada uji Kolmogorov Smirnov adalah bahwa jika signifikansi di bawah 0.05 berarti data yang diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, berarti data tersebut tidak normal (Suliyanto 2017).

$p < 0,05 =$ distribusi data tidak normal

$p \geq 0,05 =$ distribusi data normal
--

Bila distribusi data tidak normal maka uji akan diturunkan menjadi uji Mann-Whitney.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah suatu prosedur uji statistik yang bertujuan memperlihatkan bahwa dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki variansi yang sama ,sebagai kriteria pengujian jika

nilai signifikan lebih dari 0.05 maka dapat dikatakan bahwa variansi dari dua atau lebih kelompok data adalah sama (Nuryadi et al. 2017). Pada penelitian ini uji homogenitas menggunakan uji Levene yang digunakan untuk menguji kesamaan variansi dari beberapa populasi dengan menggunakan uji Levene menggunakan analisis varian satu arah (Usmadi 2020). Data ditransformasikan dengan jalan mencari selisih masing-masing skor dengan rata-rata kelompoknya. Dinyatakannya homogen adalah ketika $F \text{ hitung} \leq F \text{ tabel}$, sebaliknya bila $F \text{ hitung} \geq F \text{ tabel}$ dikatakan tidak homogen.

$$F = \frac{\text{Varian terbesar}}{\text{Varian terkecil}}$$

Jika uji dinyatakan tidak homogen maka akan diturunkan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

2. Uji Bivariat Variabel *Mean Arterial Pressure*

Tabel 3. 3 Bivariat Variabel *Mean Arterial Pressure*

Variabel 1	Variabel 2	Uji
Pre Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Kontrol)	Pre Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Perlakuan)	Independent t-test
Pre Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Kontrol)	Post Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Kontrol)	Paired t-test
Pre Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Perlakuan)	Post Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Perlakuan)	Paired t-test
Post Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Kontrol)	Post Test <i>Mean Arterial Pressure</i> (Kelompok Perlakuan)	Independent t-test

3. Uji Bivariat Variabel *Early Post Operative Nausea and Vomitting*

Tabel 3. 4 Bivariat Variabel *Early Post Operative Nausea and Vomitting*

Variabel 1	Variabel 2	Uji
Pre Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Kontrol)	Pre Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Perlakuan)	Mann-Whitney
Pre Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Kontrol)	Post Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Kontrol)	Wilcoxon
Pre Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Perlakuan)	Post Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Perlakuan)	Wilcoxon
Post Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Kontrol)	Post Test <i>Early Post Operative Nausea and Vomitting</i> (Kelompok Perlakuan)	Mann-Whitney

3.8 Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan rangkaian proses transformasi, pengelompokan dan analisis data mentah agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis, dan ilmiah sehingga menjadi informasi yang berguna dan bermanfaat (Siyoto 2015). Tindakan pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing* (Memeriksa)

Editing data penelitian adalah proses memeriksa, mengoreksi, dan memodifikasi data yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Tujuan dari *editing* data adalah untuk memastikan kualitas, keakuratan, kelengkapan, dan konsistensi

data sebelum dilakukan analisis lebih lanjut (Muhyi et al. 2018). Pemeriksaan dilakukan dengan memastikan lembar pengukuran PONV dan lembar observasi MAP terisi seluruhnya.

2. *Coding* (Memberi Tanda Kode)

Coding merupakan proses mengelompokkan, mengkategorikan, atau memberi label pada data yang dikumpulkan. *Coding* digunakan untuk mengorganisir dan menganalisis data secara sistematis dengan menggunakan komputer (Siyoto 2015). Setelah data kelompok perlakuan dan kontrol terkumpul, dilakukan proses pengolahan data dengan *coding* sebagai berikut rincian sebagai berikut:

a. *Coding Early Post Operative Nausea and Vomitting*

1 : Tidak mual muntah

2 : Mual muntah ringan

3 : Mual muntah sedang

4 : Mual muntah berat

5 : Mual muntah sangat berat

b. *Coding Mean Arterial Pressure*

Coding pada *Mean Arterial Pressure* tidak berupa kartegori seperti pada *Early Post Operative Nausea and Vomitting*, *coding* pada *Mean Arterial Pressure* ditulis dengan hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dikarenakan skala pada *Mean Arterial Pressure* berupa rasio yang bukan merupakan skala dengan hasil kartegori

3. *Processing* (Pengolahan Data)

Entry data adalah proses memasukkan data yang sudah diklasifikasikan ke dalam kriteria tertentu dengan tabel kemudian menggunakan *software* untuk membuat tabel distribusi agar lebih akurat (Marissa 2017). Pada tahap ini peneliti menggunakan *software* SPSS 26.0. Data yang diolah dalam SPSS 26.0 adalah data PONV dan MAP pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesudah pemberian mobilisasi dini.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning merupakan proses identifikasi, koreksi dan menghapus data yang tidak akurat, tidak lengkap, atau tidak relevan dari data yang telah dikumpulkan (Marissa 2017). Setelah semua data diinput ke dalam SPSS, dilakukan verifikasi data.

3.9 Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memungkinkan dalam penarikan kesimpulan. Penyajian data dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran keseluruhan atau bagian bagian tertentu (Siyoto 2015). Data responden seperti jenis kelamin, jenis operasi dan umur disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data skala *early post operative nausea and vomiting* dan *mean arterial pressure* disajikan dalam bentuk tabel dan diberikan penjelasan secara naratif.

3.10 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur, sehingga dapat diartikan bahwa dengan adanya instrumen penelitian ini, dapat dikumpulkan data sebagai alat untuk menyatakan besaran atau persentase serta lebih kurangnya dalam bentuk kualitatif dan kuantitatif. Sehingga dengan adanya instrumen tersebut dapat

berguna sebagai alat, baik untuk mengumpulkan data maupun bagi pengukurannya (Muhyi et al. 2018). Bentuk instrumen berkaitan dan berhubungan dengan metode pengumpulan data yang digunakan (Siyoto 2015). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisisioner demografi, observasi MAP, instrumen RINVR dan menggunakan alat penunjang pengukuran MAP.

3.10.1 Kuisisioner Karakteristik Demografi

Kuisisioner karakteristik demografi responden pada penelitian ini berisikan nama, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, anggota keluarga yang merawat, status merokok, asuransi kesehatan, jenis operasi, riwayat penyakit, dan obat yang dikonsumsi.

3.10.2 Instrumen RINVR

Instrumen RINVR (*Rhodes Index of Nausea Vomitting and Retching*) yaitu skala ukur mual muntah yang terdiri dari total 16 poin, 8 poin pertanyaan tentang antisipatory mual muntah, 8 poin pertanyaan tentang mual muntah akut.

Penilaian kuisisioner RINVR ini adalah :

1. Untuk pertanyaan ya = 1, tidak = 0
2. Untuk pertanyaan tentang durasi muntah Jika durasi kurang dari 1 jam = 1, jika durasi lebih dari 2 jam = 2
3. Untuk pertanyaan tentang keparahan mual muntah Ringan = 1, sedang = 2, berat =3, tidak bisa ditoleransi = 4
4. Untuk pertanyaan tentang frekuensi mual muntah, sekali = 1 dua kali = 2, dan seterusnya
5. Untuk pertanyaan tentang perkiraan jumlah muntah, jumlah sedikit = 1, jumlah sedang = 2, jumlah banyak = 3.

Setelah didapatkan keseluruhan total skor dari seluruh responden berdasarkan kuesioner yang diisi, maka jumlah total seluruh responden tersebut ditentukan nilai median untuk menentukan kualitatif atau berat. berdasarkan skor total yang telah dihitung

3.10.3 Kuisisioner Pengukuran *Mean Arterial Pressure*

Kuisisioner pengukuran *Mean Arterial Pressure* berisikan pemantauan status tekanan darah (sistole dan diastole) tensimeter aneroid, stetoskop dan lembar observasi.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapat keterangan layak etik dengan No.020/2474102.13/2023 yang diterbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Karsa Husada Batu dan dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011 yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Pernyataan Laik Etik ini berlaku dalam kurun waktu 22 Desember 2023 – 22 Maret 2024.

Menurut (Notoatmodjo 2018) terdapat 4 prinsip etika penelitian, yaitu :

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Sebagai ungkapan peneliti dalam menghormati harkat dan martabat subjek penelitian adalah dengan memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* kepada subjek penelitian (responden). Setelah diberikan penjelasan, lembar *informed consent* diberikan kepada subjek penelitian. Subjek yang bersedia mengikuti penelitian menandatangani lembar persetujuan dan subjek yang menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Setiap orang berhak untuk tidak memberitahukan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, maka peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan inisial saja pada lembar tersebut. Data yang diperoleh digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

3. Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama dan tidak dibedakan.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harms and Beneficence*)

Selama periode penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang dapat merugikan subjek penelitian dengan menjalin komunikasi secara baik, serta menumbuhkan rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian.