

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu metode atau strategi yang mendeskripsikan prosedur untuk memperoleh data yang dapat menjawab pertanyaan penelitian, dan digunakan untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2018). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment Design* dengan metode *Non Equivalent Control Group Pretest Posttest Design*. Terdapat tiga kelompok pada penelitian ini yaitu dua kelompok perlakuan yang meliputi elevasi kaki 45° dan ROM pasif ekstremitas bawah, serta satu kelompok kontrol.

Tabel 3.1 Tabel Desain Penelitian Perbedaan Efektivitas Elevasi Kaki 45° dan *Range of Motion* Pasif Ekstremitas Bawah terhadap Kejadian Hipotensi Pasien Pasca Spinal Anestesi di RS Lavalette Malang

Subjek	Pre Test	Perlakuan - Observasi							Post Test
K _k	O _k	I _k	O _k - 1	I _k - 2	O _k - 2	I _k - 3	O _k - 3	I _k - 4	P _k
KP1	O1	I1	O1 - 1	I1 - 2	O1 - 2	I1 - 3	O1 - 3	I1 - 4	P1
KP2	O2	I2	O2 - 1	I2 - 2	O2 - 2	I2 - 3	O2 - 3	I2 - 4	P2

Keterangan :

K_k : Kelompok kontrol

KP1 : Kelompok perlakuan elevasi kaki 45°

KP2 : Kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah

O_k : Tekanan darah sebelum diberikan intervensi sesuai SOP RS

O1 : Tekanan darah sebelum diberikan perlakuan elevasi kaki 45°

O2 : Tekanan darah sebelum diberikan ROM pasif ekstremitas bawah

I_k : Intervensi sesuai SOP RS pada kelompok kontrol : resusitasi cairan selama 1 jam)

I_1 : Intervensi sesuai SOP RS + elevasi kaki 45° selama 10 menit

I_2 : Intervensi sesuai SOP RS + ROM pasif ekstremitas bawah selama 10 menit

P_k : Hasil tekanan darah setelah observasi selama 1 jam pada kelompok kontrol

P_1 : Hasil tekanan darah setelah diberikan intervensi elevasi kaki 45° sebanyak 4x dalam 1 jam

P_2 : Hasil tekanan darah setelah diberikan intervensi ROM pasif pada ekstremitas bawah sebanyak 4x dalam 1 jam

1.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

1.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek penelitian yang merujuk pada individu atau klien yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien pasca operasi dengan menggunakan spinal anestesi di RS Lavalette Malang.

1.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk dijadikan subjek penelitian melalui metode pengambilan sampel tertentu (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien hipotensi pasca spinal anestesi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RS Lavalette Malang. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Federer sebagai berikut.

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

t : jumlah kelompok

n : jumlah sampel

Pada penelitian ini terdapat 3 kelompok yang akan diteliti, maka jumlah sampel dari setiap kelompoknya dapat dihitung dengan rumus Federer di atas sebagai berikut.

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

$$(n-1)(3-1) \geq 15$$

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

$$n-1 \geq 7,5$$

$$n \geq 8,5$$

Jumlah total sampel pada setiap kelompok adalah sebanyak 8,5 atau 9 pasien. Untuk mengantisipasi kemungkinan adanya *drop out* dalam penelitian sebesar 10% (0,1), maka untuk menghitung besar sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut.

$$n_{do} = \frac{n}{(1-do)}$$

$$n_{do} = \frac{9}{(1-0,1)}$$

$$n_{do} = \frac{9}{0,9}$$

$$n_{do} = 10$$

$$n = 10 \times 3 = 30 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka ditemukan besarnya minimal sampel untuk setiap kelompok adalah berjumlah 10 orang. Untuk menurunkan bias penelitian, peneliti menentukan kriteria sampel yang dibagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2020).

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian yang dapat dijangkau dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Pasien pasca operasi dengan spinal anestesi
- b. Pasien yang mengalami hipotensi sedang (tekanan darah sistolik berada pada rentang 80-100 mmHg)

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria pengecualian subjek dari penelitian yang karena berbagai sebab seperti adanya kondisi atau penyakit yang menjadi penyulit dalam tahap implementasi ataupun interpretasi hasil dan menjadi hambatan etis (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Memiliki riwayat penyakit jantung dan gangguan pernapasan
- b. Terdapat gangguan pada sistem muskuloskeletal
- c. Kegemukan ($IMT > 30$)

1.2.3 Sampling

Sampling merupakan proses memilih sebagian individu dari populasi yang ada untuk dapat merepresentasikan keseluruhan populasi (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dalam proses pengambilan sampelnya dengan teknik *purposive sampling*, dimana pemilihan atau penetapan sampel disesuaikan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Nursalam, 2020).

1.3 Variabel Penelitian

1.3.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang dapat dimanipulasi oleh peneliti untuk menghasilkan pengaruh pada variabel terikat (Setiadi, 2018). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu elevasi kaki 45° dan ROM pasif ekstremitas bawah.

1.3.2 Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat atau variabel dependen adalah variabel yang mendapat pengaruh atau yang menjadi dampak dari adanya variabel bebas (Nursalam, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah hipotensi.

1.4 Definisi Operasional

Definisi operasional berisi deskripsi masing-masing variabel dan istilah yang digunakan sebagai objek penelitian untuk mempermudah pembaca dalam memperoleh makna penelitian. Definisi operasional mendeskripsikan cara untuk menentukan variabel dan cara mengukur suatu variabel (Setiadi, 2018).

Tabel 3.2 Tabel Definisi Operasional Perbedaan Efektivitas Elevasi Kaki 45° dan *Range of Motion* Pasif Ekstremitas Bawah terhadap Hipotensi Pasien Pasca Spinal Anestesi di RS Lavalette Malang

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Hasil
Elevasi kaki 45°	Pengaturan posisi dimana ekstremitas bawah yaitu kedua tungkai lebih tinggi 45° dari jantung	1. Meninggikan kaki setinggi 45° 2. Posisi pasien supinasi 3. Satu kali intervensi dilakukan selama 10 menit	1. Lembar SOP elevasi kaki 2. Bantal angin (sebagai penyangga kaki) 3. Penggaris derajat	-	-

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Hasil
		4. Intervensi dilakukan sebanyak 4x dalam 1 jam dengan dilakukan observasi setiap 15 menit	4.		
ROM pasif ekstremitas bawah	Latihan rentang gerak pada kedua tungkai yang dilakukan dengan bantuan orang lain atau perawat	1. Pasien dalam posisi supine dengan kepala memakai bantal 2. Menggerakkan pinggul dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, dan rotasi secara internal dan eksternal 3. Menggerakkan lutut dengan gerakan fleksi dan ekstensi 4. Menggerakkan pergelangan kaki dengan gerakan dorsofleksi, plantarfleksi, inversi, dan eversi 5. Menggerakkan jari-jari kaki dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, dan adduksi 6. Setiap gerakan dilakukan sampai 8x hitungan 7. Dilakukan selama 10 menit	1. Lembar SOP ROM pasif ekstremitas bawah	-	-

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Hasil
		8. Intervensi dilakukan sebanyak 4x dalam 1 jam dengan dilakukan observasi setiap 15 menit			
Hipotensi	Penurunan tekanan darah dengan batas nilai tekanan sistolik di bawah 100 mmHg	Pengukuran dilakukan dengan menggunakan tensimeter digital	1. Lembar observasi 2. Tensimeter digital	Rasio	Tekanan darah sistolik dengan satuan mmHg

1.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau perangkat yang akan digunakan dalam pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu SOP elevasi kaki 45° dan ROM pasif ekstremitas bawah, bantal angin, penggaris derajat, tensimeter digital (bed side monitor), dan lembar observasi.

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi Penelitian

Tempat yang digunakan untuk penelitian ini yaitu di *Recovery Room* (RR) RS Lavalette Kota Malang.

1.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada periode April-Mei 2025.

1.7 Metode Pengumpulan Data

1.7.1 Prosedur Pengambilan Data

1. Peneliti melakukan uji etik dan mengajukan permohonan untuk penerbitan surat kelayakan etik untuk mendapatkan *ethical approval*.
2. Surat kelayakan etik yang telah diterbitkan oleh Poltekkes Kemenkes Malang dengan No. DP.04.03/F.XXI.30/00218/2025 dan digunakan sebagai syarat proses pengambilan data.
3. Peneliti mengajukan permohonan surat pengantar untuk pengambilan data penelitian dan kemudian memberikan surat pengantar penelitian kepada bagian diklat RS Lavalette Malang.
4. Setelah mendapat surat persetujuan penelitian, Peneliti melakukan penelitian di ruang RR RS Lavalette Malang.

1.7.2 Penatalaksanaan

1. Peneliti menentukan calon responden pasca spinal anestesi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
2. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian dan tindakan yang akan dilakukan serta meminta persetujuan untuk menjadi responden berupa tanda tangan pada lembar *informed consent*.
3. Responden yang telah bersedia menjadi responden kemudian dibagi dengan menggunakan sistem blok, yaitu 5 responden pertama sebagai kelompok kontrol, 5 responden selanjutnya diberi perlakuan elevasi kaki 45°, 5 responden setelahnya diberi perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah. Untuk responden selanjutnya akan dilanjutkan ke sistem blok berikutnya sampai terpenuhi 30 responden.

4. *Pre test* : pasien akan langsung dilakukan pengukuran tekanan darah setelah dipindahkan ke *Recovery Room*.
5. Pasien diberikan perlakuan elevasi kaki 45° :
 - a. Pasien dalam posisi supinasi dengan kepala memakai bantal.
 - b. Peneliti menyiapkan bantal angin yang telah dipompa dan bantal tambahan untuk menambah ketinggian derajat kaki.
 - c. Meninggikan posisi kaki di atas tempat tidur dengan tumit bertumpu di atas bantal angin sehingga dapat terbentuk kaki dengan sudut 45°.
 - d. Setiap sesi intervensi berlangsung selama 10 menit. Observasi tekanan darah dilakukan 5 menit setelah intervensi. Intervensi dilakukan sebanyak 4x dalam waktu 1 jam pertama, sehingga tekanan darah akan diukur pada menit ke-15, menit ke-30, menit ke-45, dan menit ke-60.
6. Pasien diberikan perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah :
 - a. Pasien dalam posisi supinasi dengan kepala memakai bantal.
 - b. Peneliti menggerakkan pinggul dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, dan rotasi secara internal dan eksternal.
 - c. Menggerakkan lutut dengan gerakan fleksi dan ekstensi.
 - d. Menggerakkan pergelangan kaki dengan gerakan dorsofleksi, plantarfleksi, inversi, dan eversi.
 - e. Menggerakkan jari-jari kaki dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, dan adduksi.
 - f. Setiap gerakan dilakukan sampai 8x hitungan.

- g. Setiap sesi intervensi berlangsung selama 10 menit. Observasi tekanan darah dilakukan 5 menit setelah intervensi. Intervensi dilakukan sebanyak 4x dalam waktu 1 jam pertama, sehingga tekanan darah akan diukur pada menit ke-15, menit ke-30, menit ke-45, dan menit ke-60.
- 7. Pengukuran tekanan darah atau post test pada kelompok kontrol dilakukan 1 jam setelah pengukuran tekanan darah pertama.

1.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah tahapan untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan peneliti dengan memperoleh atau menyederhanakan data dari suatu kelompok data mentah yang kemudian diolah menggunakan prosedur analisis tertentu (Setiadi, 2018). Proses pengolahan data dalam penelitian menurut Notoadmodjo (2018) terdiri dari:

1. *Editing* (Penyuntingan data)

Hasil dari pengumpulan data berupa lembar observasi yang telah dikumpulkan perlu disunting atau diedit terlebih dahulu, yaitu dengan diperiksa kembali apakah terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengisian formulirnya. Dalam penelitian ini, setiap lembar instrumen yang perlu diperiksa oleh peneliti adalah lembar observasi tekanan darah. Lembar observasi yang tidak lengkap tidak akan digunakan dalam proses analisis data penelitian.

2. *Coding* (Memberi tanda)

Selanjutnya adalah dilakukan pemberian kode atau “*coding*” dengan mengubah perolehan data yang sebelumnya berupa kata atau kalimat

menjadi angka atau bilangan. Pemberian kode serta pengelompokan data ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam memasukkan data (*entry data*) dan melakukan analisis data. Dalam penelitian ini, variabel yang dikelompokkan dengan kode adalah variabel kelompok kontrol, kelompok elevasi kaki 45° dan kelompok ROM pasif ekstremitas bawah. Kelompok kontrol diberi kode “1”, kelompok elevasi kaki 45° diberi kode “2” dan kelompok ROM pasif ekstremitas bawah diberi kode “3”. Sedangkan untuk tekanan darah tidak perlu diberi kode karena merupakan bentuk data rasio, sehingga data mentah yang diperoleh akan langsung diolah dalam aplikasi SPSS 23.0.

3. *Processing/Entry* (Memasukkan data)

Setelah semua lembar observasi telah terisi dengan lengkap dan melalui proses pengkodean, tahap berikutnya adalah mengolah data agar dapat dianalisis. Data akan diolah ke dalam sebuah program atau *software* komputer. Dalam penelitian ini *entry data* dilakukan dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 23.0.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Cleaning merupakan tahap meninjau kembali data yang telah dimasukkan. Proses dalam pembersihan data terdiri dari mengamati apakah ada data yang hilang, mempelajari variasi data dan memahami konsistensi data. Kesalahan dalam *entry data* dapat diamati melalui tabel frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

1.8 Analisis Data

Informasi yang telah melalui proses pengolahan data kemudian masih perlu dilakukan analisis. Analisis data tidak hanya sekadar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah, tetapi tujuannya adalah untuk memberikan gambaran hasil penelitian yang telah ditetapkan pada tujuan penelitian, untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, serta untuk menarik kesimpulan secara keseluruhan dari suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti dengan melihat distribusi frekuensi dari keseluruhan data penelitian (Nursalam, 2020). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik umum responden dalam bentuk kategori usia dan jenis kelamin dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat juga digunakan untuk menyajikan distribusi hasil pengukuran tekanan darah sistolik responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

1.8.2 Analisis Bivariat

Setelah diketahui gambaran karakteristik masing-masing variabel, maka untuk mengetahui hubungan antara dua variabel diperlukan analisis lebih lanjut, yaitu dengan analisis bivariat. Analisis bivariat juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan signifikan antara dua kelompok (sampel) atau lebih (Notoatmodjo, 2018).

Sebelum melakukan analisis bivariat, uji normalitas perlu dilakukan untuk menunjukkan apakah sebaran data berdistribusi normal. Dalam penelitian ini, uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk*. *Shapiro Wilk* merupakan salah satu uji normalitas yang paling kuat dan akurat untuk digunakan pada penelitian dengan jumlah sampel yang kecil ($n < 50$) (Sugiyono, 2021).

Apabila data berdistribusi normal, maka untuk pengujian hipotesis akan dilakukan dengan analisis parametrik. Selanjutnya perlu melakukan uji homogenitas untuk melihat apakah data tekanan darah bersifat homogen atau tidak dengan menggunakan uji *Levene*. Jenis uji statistik yang akan digunakan adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3 Tabel Analisis Bivariat

Variabel	Variabel	Uji Analisis
Pre-intervensi tekanan darah kelompok kontrol	Post-intervensi tekanan darah kelompok kontrol	<i>Paired T-Test</i>
Pre-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan elevasi kaki 45°	Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan elevasi kaki 45°	<i>Paired T-Test</i>
Pre-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah	Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah	<i>Paired T-Test</i>
Post-intervensi tekanan darah kelompok kontrol	Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan elevasi kaki 45°	<i>Independent T-Test</i>
Post-intervensi tekanan darah kelompok kontrol	Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah	<i>Independent T-Test</i>
Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan elevasi kaki 45°	Post-intervensi tekanan darah kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah	<i>Independent T-Test</i>

1.9 Penyajian Data

Hasil olah data perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dimengerti oleh pembaca. Penyajian data diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu bisa dalam bentuk teks, tabel, atau grafik (Notoatmodjo, 2018). Hasil analisa data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel yang kemudian dinarasikan secara jelas dan ringkas. Penyajian data akan disesuaikan dengan penilaian jumlah persentase menurut Arikunto (2006) sebagai berikut:

Tabel 3.4 Tabel Kriteria Penilaian Jumlah Persentase dalam Penelitian Perbedaan Efektivitas Elevasi Kaki 45° dan ROM Pasif Ekstremitas Bawah terhadap Kejadian Hipotensi Pasien Pasca Spinal Anestesi di RS Lavalette Malang

Persentase	Keterangan
0%	Tidak ada
1% - 25%	Sebagian kecil
26% - 49%	Kurang dari setengah responden
50%	Setengah dari responden
51% - 75%	Lebih dari setengah responden
76% - 99%	Sebagian besar responden
100%	Seluruh responden

1.10 Etika Penelitian

Prinsip-prinsip etika dalam penelitian harus diperhatikan dalam pelaksanaan penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitiannya. Menurut Nursalam (2020) terdapat 3 prinsip etika dalam penelitian, diantaranya:

1. Prinsip manfaat (*beneficience*)

a. Bebas dari penderitaan

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden bahwa dengan dilakukannya penelitian tidak akan memberikan efek berupa rasa sakit dan tindakan atau perlakuan yang diberikan tidak akan membahayakan

responden. Dalam penelitian ini, tindakan elevasi kaki dan ROM pasif ekstremitas bawah merupakan tindakan yang aman dilakukan pada pasien pasca operasi di ruang pemulihan.

Tindakan elevasi kaki merupakan mekanisme pengaturan posisi pasien yang dilakukan dalam posisi pasien berbaring telentang dan merupakan salah satu penatalaksanaan yang banyak diterapkan untuk penanganan syok hipovolemik (Fachrurrazi & Awaludin, 2022). Kemudian pemberian intervensi ROM pasif pada ekstremitas bawah juga dapat dilakukan dalam posisi berbaring. Selain itu gerakan yang digunakan juga merupakan gerakan yang biasa dilakukan untuk aktivitas sehari-hari dan tidak memerlukan terlalu banyak usaha untuk melakukannya karena dibantu oleh perawat.

b. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden bahwa data yang diperoleh tidak untuk dimanfaatkan secara pribadi untuk mendapatkan keuntungan. Penelitian ini dilakukan hanya untuk memenuhi kepentingan akademik.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti memastikan bahwa penelitian dilakukan sesuai prosedur untuk menghasilkan output yang maksimal bagi responden dan meminimalisir risiko yang dapat merugikan responden. Dalam penelitian ini, peneliti sudah mempelajari prosedur tindakan elevasi kaki dan juga ROM pasif baik itu mengenai manfaat, indikasi, maupun kontraindikasinya. Peneliti telah mempertimbangkan risiko yang akan

diakibatkan oleh pemberian intervensi dan lebih berhati-hati dalam pemberian intervensi dengan menetapkan dosis pemberian tindakan sesuai prosedur yang ada, menentukan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian untuk menyesuaikan indikasi dan kontraindikasi dari masing-masing tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk berpartisipasi sebagai responden (*right to self determination*)

Peneliti diperbolehkan melakukan komunikasi untuk mendapatkan ketersediaan diri responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, namun peneliti tetap harus memberikan hak penuh kepada responden untuk menentukan apakah mereka bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden atau tidak tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

b. *Informed consent*

Peneliti harus menjelaskan keseluruhan informasi mengenai penelitian, seperti tujuan penelitian serta tindakan yang akan dilakukan dan bagaimana pengaruhnya terhadap kondisi responden. Responden berhak meminta klarifikasi untuk informasi yang belum jelas. Responden juga berhak untuk setuju atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Apabila setuju, responden akan diminta untuk memberikan tanda tangan pada lembar *informed consent* yang telah disediakan. Pada penelitian ini, *informed consent* diberikan pada saat pasien sudah berada di ruang pemulihan.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil (*right in fair treatment*)

Peneliti harus memberikan perlakuan yang adil dan baik sebelum, selama, dan setelah keterlibatan responden dalam penelitian. Tidak ada diskriminasi dan tindakan membeda-bedakan antar responden. Dalam penelitian ini, peneliti adil dalam memperlakukan responden, yaitu bagi kelompok perlakuan elevasi kaki, derajat elevasi kaki yang diberikan antara satu responden dengan responden lainnya yaitu sama, 45°. Begitu juga dengan responden pada kelompok perlakuan ROM pasif ekstremitas bawah, tidak ada perbedaan dalam jenis gerakan dan hitungan yang dilakukan untuk masing-masing gerakan.

b. Hak dijaga kerahasiaannya

Peneliti harus mampu menjaga kerahasiaan data atau informasi yang telah diperoleh dari responden. Peneliti dapat memasukkan identitas nama pasien pada lembar observasi dalam bentuk inisial.