

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experiment* atau eksperimen semu yang melibatkan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan pengambilan responden belum dilakukan secara acak (Putra dan Prasetyo, 2015). Rancangan penelitian yang diterapkan adalah *Nonrandomized Control Group Pretest-Posttest Design*, dimana dalam desain ini terdapat perbandingan dalam kelas eksperimen serta kelas kontrol dengan perlakuan yang tidak sama, kedua kelompok tersebut tidak dipilih secara random. Dalam desain ini kedua kelompok tersebut dulu diberi tes awal (*pretest*) dengan tes yang sama. Kemudian kelompok eksperimen diberi perlakuan khusus sedangkan kelompok kontrol diberi perlakuan seperti biasanya. Setelah diberikan perlakuan kedua kelompok di tes dengan tes yang sama (*post test*).

Pada penelitian ini terdapat kelompok eksperimental yaitu pemberian aromaterapi jahe dan kelompok kontrol yaitu pemberian intervensi yang hanya diberikan dari rumah sakit. Seluruh kelompok dalam penelitian ini diawali dengan *pretest*, kemudian setelah perlakuan diberikan, dilakukan observasi kembali melalui *posttest* serta membandingkan hasil dari kedua kelompok tersebut.

Bentuk rancangan dapat digambarkan sebagai berikut.

KP	O1	→	X	→	O2
KK	O1'	→	-	→	O2'

Keterangan :

KP : Kelompok perlakuan

KK : Kelompok kontrol

O1 : Observasi PONV sebelum intervensi pada KP

O1' : Observasi PONV sebelum intervensi pada KK

X : Pemberian intervensi dari rumah sakit dan aromaterapi jahe merah

- : Pemberian intervensi dari rumah sakit

O2 : Observasi PONV sesudah intervensi pada KP

O2' : Observasi PONV sesudah intervensi pada KK

Gambar 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Aromaterapi Jahe Merah terhadap Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada Pasien Post Spinal Anestesi dan General Anestesi

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada periode Mei - Juni 2025 di Ruang Edelweis A dan Ruang Matahari RSUD Karsa Husada Batu.

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang ditentukan (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah

seluruh pasien yang telah menjalani operasi dengan anestesi spinal dan anestesi general di RSUD Karsa Husada Batu.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian didefinisikan sebagai sebagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti dan dapat mempresentasikan karakteristik populasi secara keseluruhan (Setiadi, 2013). Penentuan besaran sampel pada penelitian ini mengacu pada rumus Federer dalam Mushlih dan Rosyidah (2020) sebagai berikut.

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

t = Jumlah kelompok

Perhitungan rumus Federer dilakukan dengan cara sebagai berikut:

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

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

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

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Berdasarkan perhitungan sampel yang didapatkan menggunakan rumus Federer maka jumlah minimal sampel tiap kelompok adalah 16 responden, yaitu 16 responden pada kelompok perlakuan dan 16 responden pada kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel dari seluruh responden adalah 32 responden.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan diantaranya yaitu:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang menjadi syarat pemilihan subjek penelitian dari populasi dan dapat dijangkau dalam suatu penelitian (Setiadi, 2013).

- a. Pasien pascaoperasi dengan spinal anestesi dan general anestesi 2 jam post operasi.
- b. Pasien mengalami PONV ringan, sedang atau berat.
- c. Pasien yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*.
- d. Pasien yang mendapat terapi farmakologi yaitu obat antiemetik.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah persyaratan yang menyebabkan calon subjek penelitian tidak diikutsertakan dalam penelitian, meskipun telah memenuhi kriteria inklusi (Setiadi, 2013).

- a. Pasien tidak mengalami PONV dan pasien mengalami PONV sangat berat
- b. Pasien dengan alergi terhadap jahe merah
- c. Pasien dengan alergi terhadap aromaterapi secara umum
- d. Pasien dengan gangguan pernapasan (flu, sesak)

- e. Pasien yang mengalami komplikasi pascaoperasi seperti perdarahan hebat (lebih dari 500 ml)

3.3.3 Teknik Sampling Penelitian

Sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi besar sampel dari suatu populasi yang dapat mempresentasikan keseluruhan populasi tersebut (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini, metode pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel sesuai pertimbangan khusus peneliti didasarkan tujuan atau permasalahan penelitian, sehingga sampel yang dipilih dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2015).

3.4 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah serangkaian kegiatan sistematis untuk memperoleh informasi dari subjek penelitian dengan cara menghimpun karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian (Nursalam, 2015). Adapun tahapan pengumpulan data sebagai berikut.

1. Tahap persiapan
 - a. Mengajukan permohonan surat izin kepada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melakukan studi pendahuluan di RSUD Karsa Husada Batu.

- b. Mengajukan surat pengantar studi pendahuluan dari Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang kepada pihak Koordinator Pendidikan dan Pelatihan RSUD Karsa Husada Batu.
 - c. Memperoleh izin untuk melakukan studi pendahuluan oleh Koordinator Pendidikan dan Pelatihan RSUD Karsa Husada Batu.
 - d. Melakukan permohonan pengajuan kelayakan etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).
 - e. Melakukan permohonan izin kepada Koordinator Pendidikan dan Pelatihan RSUD Karsa Husada Batu untuk pengambilan data penelitian.
 - f. Melakukan pemilihan sampel melalui teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi pada pasien pasca operasi dengan anestesi spinal dan anestesi general dalam rentang waktu 2 jam.
 - g. Memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai manfaat serta tujuan pemberian aromaterapi jahe merah sesuai lembar permohonan menjadi responden yang terlampir.
 - h. Memperoleh persetujuan tertulis dari responden melalui penandatanganan lembar *informed consent* sebagai bukti kesediaan berpartisipasi dalam penelitian. Lembar *informed consent* terlampir.
2. Tahap Pelaksanaan
- 1) Untuk Kelompok Perlakuan

- a. Pretest: mengukur skala *post operative nausea and vomiting* sebelum pemberian perlakuan aromaterapi jahe merah dengan menggunakan skala penilaian RINVR.
- b. Intervensi: memberikan perlakuan aromaterapi jahe merah pada kelompok perlakuan sesuai dengan standar operasional prosedur dalam bentuk minyak esensial yang diberikan pada pasien pascaoperasi yang mengalami mual muntah (PONV) 2 jam setelah pembedahan dengan cara dihirup melalui alat diffuser pada jarak 1 meter dari pasien dengan dosis 3 tetes (0,15 ml) selama 15 menit dengan frekuensi satu kali dalam satu hari serta pemberian intervensi yang ada di rumah sakit.
- c. Post test: setelah 30 menit pasca pemberian aromaterapi jahe merah kemudian diukur skala RINVR sesudah pemberian aromaterapi jahe merah.

2) Untuk Kelompok Kontrol

- a. Pretest: mengukur skala *post operative nausea and vomiting* sebelum pemberian perlakuan dengan menggunakan skala penilaian RINVR.
- b. Intervensi: memberikan perlakuan sesuai dengan intervensi yang ada di rumah sakit pada kelompok kontrol sesuai dengan standar operasional prosedur.
- c. Post test: setelah 30 menit kemudian diukur dengan skala RINVR sesudah pemberian intervensi yang ada di rumah sakit.

3. Melakukan dokumentasi data hasil dari perlakuan skala *post operative nausea and vomiting* pada lembar pengukuran *post operative nausea and vomiting*.

3.5 Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang dipergunakan dalam upaya mengumpulkan, mengkaji, mengolah, menganalisis menampilkan data secara sistematis dan objektif yang bertujuan untuk menguji suatu hipotesis (Pamungkas dan Usman, 2017). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar wawancara untuk menggali data demografi dan riwayat kesehatan responden serta lembar observasi *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR) untuk mengukur pre dan post *PONV*.

2. Alat penelitian

- 1) SOP tindakan pemberian aromaterapi jahe merah.
- 2) Diffuser
- 3) Gelas ukur 500 cc
- 4) Jam
- 5) Pipet
- 6) Sketsel

3. Bahan penelitian

- 1) Minyak esensial jahe merah 0,15 ml/responden

2) Air 50 ml/responden

3.6 Variabel Penelitian

3.6.1 Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel independen didefinisikan sebagai faktor yang memberikan pengaruh atau menjadi stimulus terhadap perubahan yang terjadi pada variabel dependen (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini, aromaterapi jahe merah berperan sebagai variabel independen atau variabel bebas.

3.6.2 Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen didefinisikan sebagai komponen penelitian yang mengalami perubahan sebagai konsekuensi dari pengaruh yang diberikan oleh variabel independen atau variabel bebas (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini, *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) berperan sebagai variabel dependen atau variabel terikat.

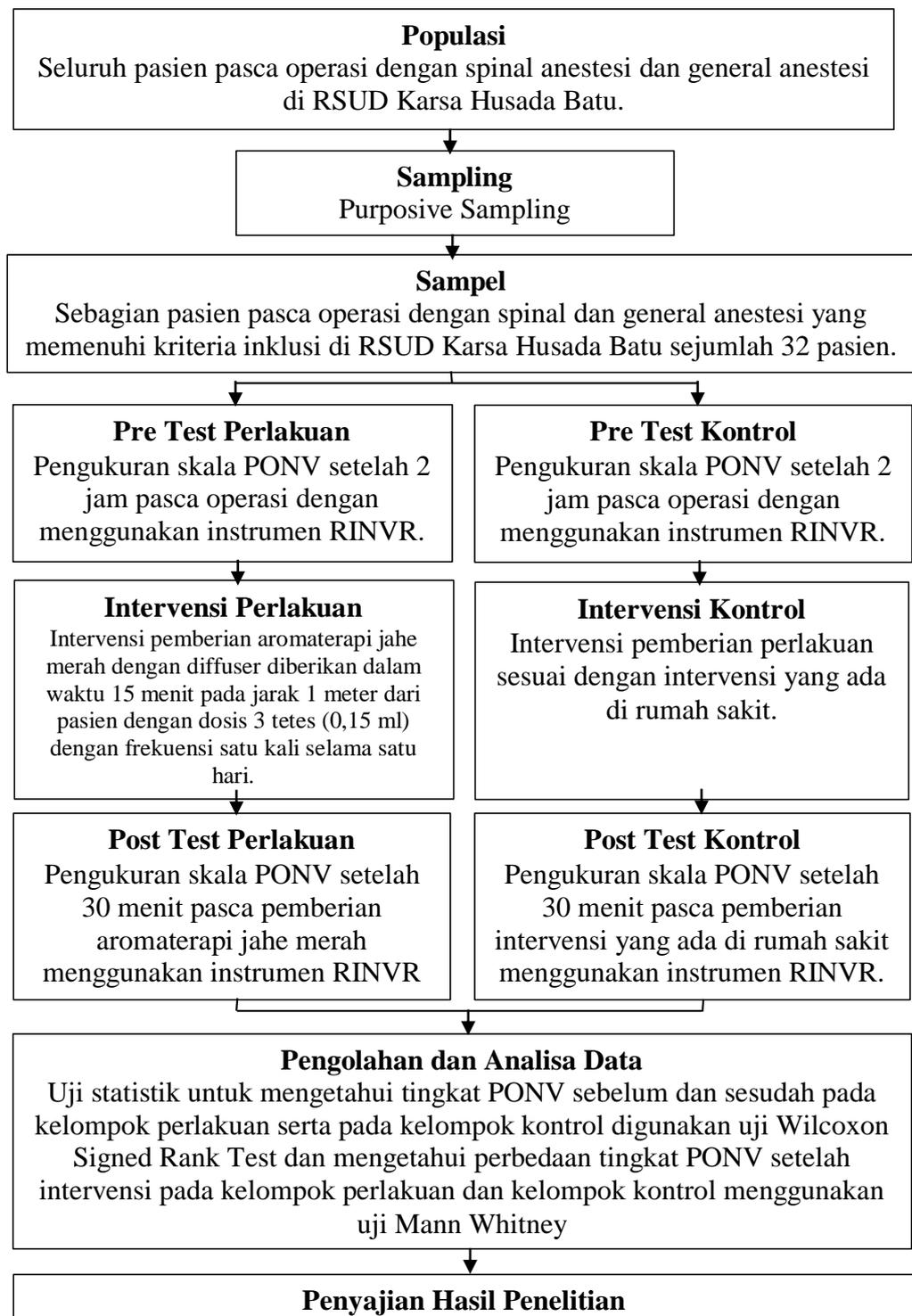
3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Aromaterapi Jahe Merah terhadap Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada Pasien Post Spinal Anestesi dan General Anestesi

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala Data	Hasil
Aromaterapi Jahe	Intervensi farmakologi berasal dari tanaman jahe merah dalam bentuk minyak	non yang bahan jahe merah minyak	Pemberian aromaterapi jahe merah diberikan dalam waktu	Lembar SOP, diffuser, jam, pipet	- Ket: 1: intervensi 2: kontrol

Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala Data	Hasil
	esensial yang diberikan pada pasien pascaoperasi yang mengalami muntah (PONV) dengan cara dihirup melalui alat diffuser dengan dosis dalam takaran tetes (1 tetes = 0,05 ml).	15 menit pada jarak 1 meter dari pasien dengan dosis 3 tetes (0,15 ml) dengan frekuensi satu kali selama satu hari. Luas ruang rawat inap RSUD Karsa Husada ±4x6 meter dengan 2 ventilasi.			
<i>Post Operative Nausea and Vomiting</i> (PONV)	PONV merupakan gejala mual dan muntah pascaoperasi yang timbul karena pengaruh pemberian anestesi diukur setelah pasien menjalani pembedahan.	RINVR	Lembar observasi RINVR dan gelas ukur 500cc.	Ordinal	Kategori PONV: 0: tidak 1-8: ringan 9-16: sedang 17-24: berat 25-32: sangat berat

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Pengaruh Aromaterapi Jahe Merah terhadap Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada Pasien Post Spinal Anestesi dan General Anestesi

3.9 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Teknik pengolahan data adalah serangkaian proses untuk mendapatkan data atau ringkasan data dari sekelompok data mentah melalui penerapan suatu rumus untuk menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Adapun tahapan dalam pengolahan data sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan tahap penyuntingan untuk kelengkapan jawaban berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner. Apabila ditemukan ketidaklengkapan selama tahap editing, maka pengumpulan data perlu dilakukan ulang (Masturoh dan T, 2018). Dalam hal ini peneliti memeriksa kembali bahwa apakah semua lembar pengukuran *post operative nausea and vomiting* sudah terisi dengan lengkap atau belum.

2. *Coding*

Coding yaitu proses mengubah data yang mulanya berupa huruf menjadi data berupa bilangan atau angka. Kode didefinisikan sebagai simbol tertentu yang dapat berupa huruf atau angka yang berfungsi sebagai pemberi identitas suatu data. Kode yang ditetapkan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif berupa skor (Masturoh dan T, 2018). Setelah pengumpulan data

dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol selesai dilakukan, tahap selanjutnya adalah pengolahan data dengan rincian *coding* sebagai berikut:

- a) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dengan kode (1) untuk laki-laki dan kode (2) untuk perempuan.
- b) Karakteristik responden berdasarkan usia, dengan kode (1) untuk 5-11 tahun, kode (2) untuk 12-25 tahun, kode (3) untuk 26-45 tahun, kode (4) untuk 46-65 tahun
- c) Karakteristik responden berdasarkan jenis anestesi, dengan kode (1) untuk anestesi spinal dan kode (2) untuk anestesi general
- d) Karakteristik responden berdasarkan jenis operasi, dengan kode (1) untuk jenis operasi bedah umum, kode (2) untuk jenis operasi obgin, kode (3) untuk jenis operasi ortopedi, kode (4) untuk jenis operasi urologi, kode (5) untuk jenis operasi digestif

3. *Scoring*

Penggolongan PONV berdasarkan skor sebagai berikut.

- b. Skor 0 = tidak mengalami PONV, dengan kode (1)
- c. Skor 1-8 = PONV ringan, dengan kode (2)
- d. Skor 9-16 = PONV sedang, dengan kode (3)
- e. Skor 17-24 = PONV berat, dengan kode (4)
- f. Skor 25-32 = PONV sangat berat, dengan kode (5)

4. *Processing*

Processing merupakan tahapan yang dilakukan setelah seluruh kuesioner telah terisi dengan lengkap dan benar, serta seluruh jawaban responden dalam kuesioner telah dikode untuk dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer (Masturoh dan T, 2018). Pada tahap *processing* ini, peneliti mentransfer atau memasukkan data berupa tabel ke dalam aplikasi *Microsoft excel* berdasarkan sistem pengkodean yang telah ditetapkan, kemudian diolah di dalam tabel SPSS.

5. *Cleaning*

Cleaning merupakan suatu tahapan verifikasi terhadap data yang telah diinput untuk memastikan bahwa saat memasukkan data apakah sudah benar atau ada kesalahan (Masturoh dan T, 2018). Setelah proses input data ke dalam SPSS selesai dilakukan, tahap berikutnya adalah proses pembersihan data. Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan secara sistematis terhadap data yang telah dimasukkan untuk mengidentifikasi adanya data yang tidak lengkap (*missing data*). Jika telah dipastikan kelengkapan seluruh data, maka tahap analisis data dapat dilanjutkan.

3.9.2 Analisis Data

A. Analisis Univariat

Analisis univariat didefinisikan sebagai metode pengolahan data untuk menganalisis karakteristik dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, jenis operasi, dan nilai *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). Analisis data univariat akan disajikan berbentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel yang diteliti.

Dalam penyajian presentase data univariat, rumus yang digunakan sebagai berikut (Sugiyono, 2018):

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan:

P = Nilai persentase (%)

F = Frekuensi jawaban

N = Jumlah total responden

Interpretasi dapat dilakukan dengan mengacu pada ketentuan berikut (Arikunto, 2013).

Tabel 3.2 Tabel Interpretasi

Interpretasi	Persentase
Seluruh	100%
Hampir seluruhnya	76%-99%
Sebagian besar	51%-75%
Setengahnya	50%
Hampir setengahnya	26%-49%
Sebagian kecil	1%-25%
Tidak satupun	0%

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode pengolahan data yang melibatkan dua atau lebih variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, analisis bivariat diterapkan untuk menganalisis perbedaan skor PONV sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi jahe merah dibandingkan dengan kelompok kontrol pemberian intervensi yang ada di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan yaitu *pre test* dan *post test*, dengan hasil yang kemudian diolah menggunakan analisis bivariat.

Uji statistik inferensial sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui homogenitas data karakteristik responden sebelum dan sebelum pemberian aromaterapi jahe merah pada kelompok perlakuan serta pada kelompok

kontrol menggunakan uji *Mann Whitney* dengan alpha 0,05.

Tabel 3.3 Analisis Uji Homogenitas Perbedaan Skor Pretest Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* antara Kelompok Perlakuan dengan Aromaterapi Jahe Merah dan Kelompok Kontrol pada Pasien Post Spinal Anestesi dan General Anestesi

Variabel 1	Variabel 2	P-Value
Pre test PONV kelompok kontrol	Pre test PONV kelompok perlakuan	0,416

Berdasarkan hasil uji homogenitas yang tertera pada tabel diatas mengenai perbedaan hasil pre test kelompok kontrol dan kelompok perlakuan didapatkan nilai p-value $0,416 > \alpha (0,05)$ yang dapat diartikan tidak ada perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

2. Untuk mengetahui tingkat PONV sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi jahe merah pada kelompok perlakuan serta sebelum dan sesudah tindakan pada kelompok kontrol digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan alpha 0,05.
3. Untuk mengetahui tingkat PONV setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan setelah intervensi pada kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney* dengan alpha 0,05.

Penjelasan dari analisis bivariat dirinci dalam tabel berikut.

Tabel 3.4 Analisis Bivariat

No	Variabel 1	Variabel 2	Uji Analisis
1	Pretest PONV kelompok perlakuan	Pretest PONV kelompok kontrol	<i>Mann Whitney</i> (untuk melihat homogenitas dari responden)
2	Pretest PONV kelompok perlakuan	Posttest PONV kelompok perlakuan	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
2	Pretest PONV kelompok kontrol	Posttest PONV kelompok kontrol	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
4	Posttest PONV kelompok perlakuan	Posttest PONV kelompok kontrol	<i>Mann Whitney</i>

3.10 Penyajian Data

Penyajian data merupakan tahapan dalam pelaporan hasil penelitian yang dapat diimplementasikan melalui beragam bentuk. Penyajian data dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu penyajian tekstual, penyajian tabular, penyajian grafikal (Notoatmodjo, 2010). Adapun dalam penelitian ini, peneliti mengimplementasikan penyajian data melalui kombinasi format tabel dan tekstual untuk mengoptimalkan pemahaman pembaca terhadap hasil penelitian.

3.11 Etika Penelitian

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas Penderitaan

Penelitian harus dilakukan tanpa menimbulkan penderitaan kepada subjek, terutama ketika melibatkan pemberian intervensi (Nursalam, 2015). Intervensi yang diberikan pada subjek dengan cara

menghirup sehingga subjek tidak perlu mengeluarkan banyak energi selama penelitian.

b. Bebas Eksploitasi

Keterlibatan partisipan dalam kegiatan penelitian perlu dilindungi dari berbagai kemungkinan yang dapat menimbulkan kerugian. Peneliti berkewajiban memberikan jaminan bahwa segala informasi yang diperoleh dari partisipan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disalahgunakan untuk hal-hal yang merugikan partisipan dalam bentuk apapun (Nursalam, 2015). Data yang dikumpulkan oleh peneliti dalam penelitian ini dipastikan hanya akan digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Data tersebut tidak akan digunakan untuk kepentingan lain yang dapat merugikan responden, seperti penyalahgunaan informasi, pencemaran nama baik atau hal lain yang dapat menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis.

c. Risiko (*Benefit Ratio*)

Pada setiap tindakan yang diambil, peneliti perlu dengan cermat mempertimbangkan risiko dan manfaat yang dapat berdampak kepada subjek (Nursalam, 2015). Penelitian yang dilakukan harus mempunyai manfaat bagi responden yang mengalami *post operative nausea and vomiting*. Berdasarkan literatur yang ada, penelitian ini tidak menunjukkan adanya efek negatif yang dapat membahayakan responden.

2. Prinsip Menghormati Hak Asasi Manusia

a. Hak Kebebasan menjadi Responden (*Right to Self Determination*)

Prinsip ini merupakan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai individu yang memiliki hak penuh dalam mengambil keputusan apakah ingin berpartisipasi sebagai responden atau tidak, tanpa menghadapi konsekuensi terhadap proses kesembuhan mereka (Nursalam, 2015). Subjek memiliki hak memilih untuk berpartisipasi dalam penelitian ini atau tidak. Peneliti menggunakan lembar persetujuan yang akan diberikan kepada responden setelah pemberian informasi mengenai tujuan penelitian dan sebelum proses pengumpulan data.

b. Hak Memperoleh Jaminan atas Perlakuan yang Diberikan (*Right to Full Disclosure*)

Peneliti bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada subjek penelitian dan berkewajiban untuk memberikan penjelasan yang mendetail (Nursalam, 2015). Sebelum berpartisipasi, responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, dan potensi risiko dari penelitian.

c. *Informed Consent*

Subjek wajib diberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai tujuan penelitian serta subjek memiliki hak penuh untuk menyetujui atau menolak keterlibatannya sebagai responden. Pernyataan persetujuan (*informed consent*) juga harus memuat klausul

bahwa seluruh data yang dihimpun akan dipergunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan (Nursalam, 2015). Persetujuan yang diinformasikan dituangkan dalam bentuk tertulis di mana subjek akan menandatangani lembar persetujuan setelah memahami penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

3. Prinsip Keadilan

a. Hak Memperoleh Pengobatan yang Adil (*Right in Fair Treatment*)

Apabila subjek menolak atau tidak dapat melakukan penelitian, maka subjek harus memperoleh perlakuan secara objektif dan berkeadilan baik sebelum, selama dan sesudah keterlibatannya dalam penelitian tanpa prasangka (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini semua responden yang berpartisipasi mendapat intervensi yang sama sesuai dengan dosis yang telah ditentukan.

b. Hak Dijaga Kerahasiaannya (*Right to Privacy*)

Subjek memiliki hak untuk meminta agar informasi yang diberikan tetap dijaga kerahasiaannya, yang memerlukan penerapan prinsip anonimitas dan kerahasiaan (*confidentiality*) (Nursalam, 2015:195). Peneliti menggunakan sistem pengkodean pada hasil penelitian tanpa mencantumkan nama responden. Peneliti berkomitmen menjamin kerahasiaan data yang diperoleh dari responden, dengan ketentuan bahwa informasi penelitian hanya dapat diakses oleh pihak yang memiliki kewenangan dalam penelitian.