

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental*, yaitu desain penelitian yang mempunyai variabel kontrol tetapi tidak digunakan sepenuhnya untuk mengontrol variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaannya. Desain eksperimen digunakan jika peneliti dapat melakukan kontrol atas berbagai variabel yang berpengaruh, tetapi tidak cukup untuk melakukan eksperimen yang sesungguhnya (Hartono, 2019).

Model yang digunakan pada penelitian ini adalah *Nonequivalent Control Group Design*, yaitu desain yang hampir sama dengan *pretest-posttest control group design*, namun kelompok eksperimen dan kontrol tidak dipilih secara random, keduanya tetap diberikan *pretest* dan *posttest* (Hartono, 2019). Berikut ini skema *nonequivalent control group design*.

Tabel 3.1 Skema *Non-equivalent Control Group Design*

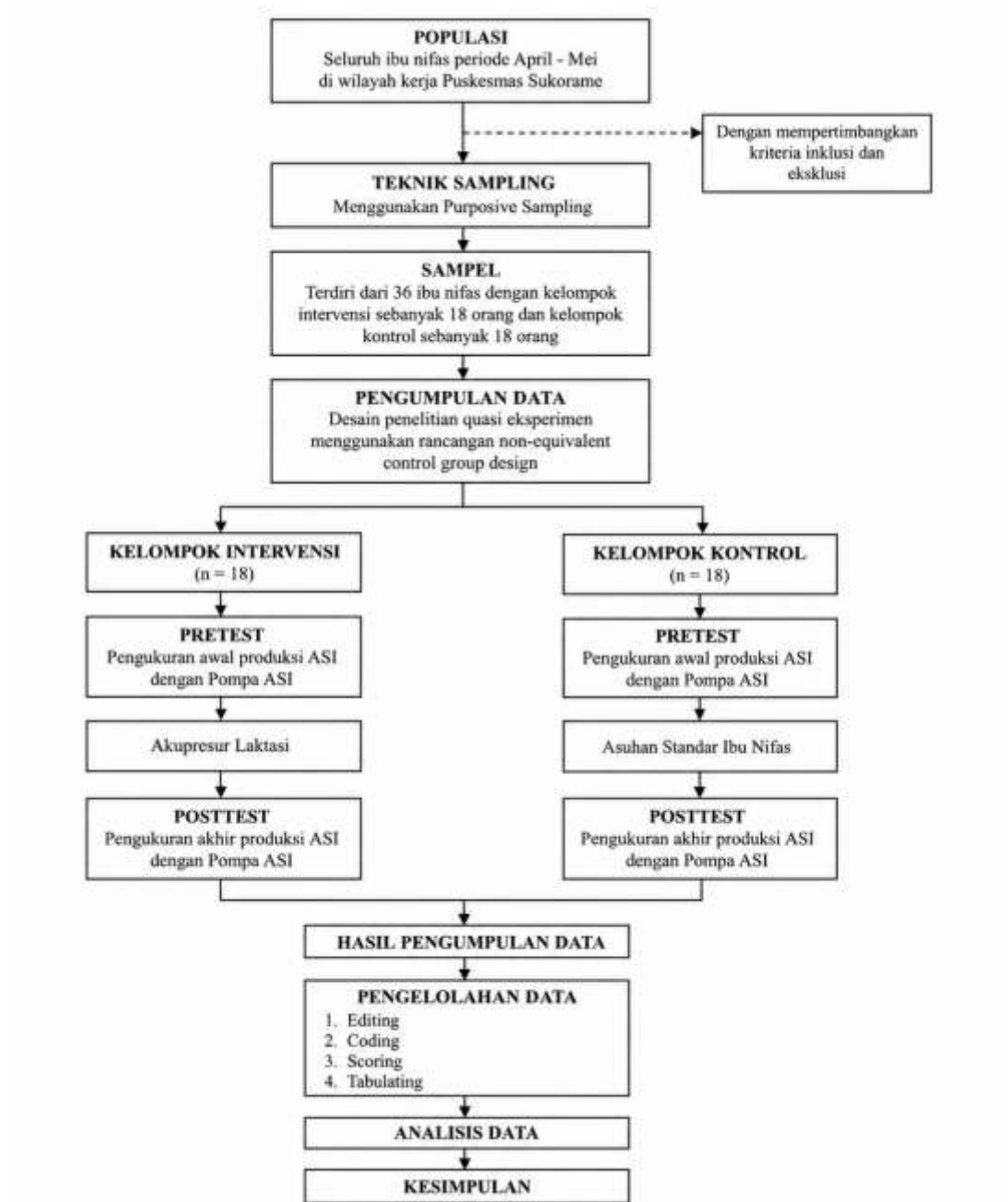
Kelompok	<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
Intervensi	O1	X	O2
Kontrol	O3	-	O4

Keterangan:

Intervensi : Kelompok ibu nifas wilayah kerja Pukesmas Sukorame
Kota Kediri yang mendapatkan perlakuan akupresur.

- Kontrol : Kelompok ibu nifas wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri yang tidak mendapatkan akupresur.
- O1 : Pengukuran awal produksi ASI ibu nifas kelompok intervensi dengan pompa ASI sebelum dilakukan akupresur pada *postpartum* hari ketiga pukul 07.00-08.00 WIB.
- O2 : Pengukuran akhir produksi ASI ibu nifas kelompok intervensi dengan pompa ASI setelah dilakukan akupresur pada *postpartum* hari kelima pukul 07.00-08.00 WIB.
- X : *Treatment* akupresur yang diberikan pada kelompok intervensi selama 3 hari dimulai dari hari ke-3 *postpartum* dengan frekuensi 1x sehari dan durasi 3 menit per titik
- O3 : Pengukuran awal produksi ASI ibu nifas kelompok kontrol dengan pompa ASI tanpa diberikan akupresur pada *postpartum* hari ketiga pukul 07.00-08.00 WIB.
- O4 : Pengukuran akhir produksi ASI ibu nifas kelompok kontrol dengan pompa ASI tanpa diberikan akupresur pada *postpartum* hari kelima pukul 07.00-08.00 WIB.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Untari, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada periode kunjungan bulan April – Mei 2026, dengan jumlah sebanyak 40 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian untuk diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Untari, 2018). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas kunjungan bulan April – Mei tahun 2026 di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Federer (1963), di mana rumus ini adalah rumus jumlah subjek untuk penelitian eksperimental.

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

Keterangan:

t : jumlah kelompok

n : jumlah subjek per kelompok

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

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

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

$$n \geq 16$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah minimal sampel pada masing-masing kelompok adalah 16 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan responden mengundurkan diri atau tidak menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian, dilakukan penambahan sampel sebesar 10% menggunakan rumus:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

n' : jumlah sampel setelah penambahan *drop out*

n : jumlah sampel minimal hasil perhitungan

f : perkiraan proporsi *drop out* ($10\% = 0,1$)

$$n' = \frac{16}{1 - 0,1}$$

$$n' = \frac{16}{0,9}$$

$$n' = 17,78$$

$$n' = 18$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 18 responden pada setiap kelompok, dengan total 36 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan peneliti. Kriteria tersebut dibagi menjadi inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus dimiliki responden sesuai tujuan penelitian, sedangkan kriteria eksklusi adalah kondisi khusus yang membuat calon responden meskipun memenuhi inklusi harus dikeluarkan dari penelitian (Untari, 2018). Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 orang, dengan 18 orang kelompok intervensi dan 18 orang kelompok kontrol.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Adapun, kriteria inklusi adalah kriteria yg mendukung akan sampel dalam penelitian ini kriteria inklusinya sebagai berikut:

- a. Ibu *postpartum* hari ke-3.
- b. Ibu *postpartum* yang melahirkan bayi hidup, baik pervaginam maupun *sectio caesarea*.
- c. Ibu *postpartum* yang menyusui dan bersedia memerah ASI menggunakan pompa ASI.
- d. Ibu *postpartum* dengan kondisi umum baik dan stabil.
- e. Ibu *postpartum* yang tidak sedang mengonsumsi obat pelancar ASI (farmakologis).

- f. Ibu *postpartum* yang belum mendapatkan terapi akupresur atau pijat laktasi sebelumnya.
- g. Ibu *postpartum* yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria sampel yang tidak menjadi sampel penelitian, kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Ibu *postpartum* dengan komplikasi nifas berat (perdarahan, infeksi, preeklamsia *postpartum*).
- b. Ibu *postpartum* dengan penyakit kronis atau gangguan hormonal (misalnya diabetes melitus tidak terkontrol, gangguan tiroid).
- c. Ibu *postpartum* yang bayinya dirawat di ruang perawatan intensif (NICU).
- d. Ibu *postpartum* dengan kelainan payudara yang menghambat menyusui (misalnya mastitis berat, abses payudara).
- e. Ibu *postpartum* yang mengalami gangguan psikiatri atau kondisi psikologis berat.
- f. Ibu *postpartum* yang tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian intervensi dan pengukuran penelitian.

3.4 Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut,

kemudian ditarik kesimpulan (Untari, 2018). Selain itu, variabel adalah karakteristik yang menunjukkan variasi dalam suatu sampel atau populasi (Daniels & Minot, 2018).

3.4.1 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel ini merupakan outcome atau hasil yang diukur dalam penelitian untuk menentukan apakah perubahan pada variabel independen memiliki dampak yang signifikan (Andrade, 2021). Selain itu, variabel dependen (*dependent variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel ini disebut variabel terikat karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel independen atau bebas. Penjelasan suatu fenomena tertentu secara sistematis dapat digambarkan dengan variabel dependen (Widodo et al., 2023). Dengan demikian, produksi ASI ditetapkan sebagai variabel dependen dalam penelitian ini, di mana perubahan atau peningkatan produksi ASI akan diukur sebagai dampak dari pemberian intervensi akupresur.

3.4.2 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya memengaruhi variabel lain, atau variabel yang dianggap sebagai penyebab perubahan yang diamati dalam penelitian. Nilai dari variabel independen dapat diubah atau dikontrol oleh peneliti untuk melihat efeknya terhadap variabel dependen (Andrade, 2021). Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Widodo et al.,

2023). Dalam penelitian ini, intervensi yang menjadi fokus adalah akupresur, yang ditetapkan sebagai variabel independen atau variabel perlakuan (*treatment*), yang efeknya terhadap produksi ASI dianalisis.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
Produksi ASI	Produksi ASI adalah proses pembentukan dan pengeluaran air susu ibu oleh kelenjar payudara yang dipengaruhi oleh kerja hormon, terutama prolaktin dalam pembentukan ASI dan oksitosin dalam pengeluaran ASI.	Diukur dengan pompa ASI selama 15 menit	Pompa ASI dan gelas ukur	Mili (ml)	Liter Rasio
Variabel Independen					
Akupresur	Akupresur adalah teknik perawatan yang meliputi pemijatan, penekanan, dan pemijatan pada bagian	-	SOP	a. Ya: jika diberikan akupresur. Tidak: jika tidak diberikan akupresur.	Nominal

tubuh yang
mengaktifkan
sirkulasi
energi.

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada periode bulan April – Mei tahun 2026 dengan durasi penelitian 6 minggu. Jangka waktu ini dialokasikan untuk menyelesaikan seluruh tahapan, meliputi pengurusan perizinan, seleksi dan pengambilan data populasi ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi, serta proses pengambilan data produksi ASI pada kedua kelompok dan intervensi akupresur pada kelompok intervensi.

3.7 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini terdiri dari instrumen untuk mengukur produksi ASI dan karakteristik responden. Produksi ASI diukur menggunakan pompa ASI dan gelas ukur atau botol ukur ASI untuk memperoleh volume ASI dalam satuan mililiter (ml). Seluruh alat pengumpul data digunakan secara terstandar.

3.8 Cara Pengumpulan Data

Menurut Widodo et al., (2023), Data adalah sesuatu yang dikumpulkan dan diketahui dengan cara tertentu untuk mencapai tujuan tertentu, dimana data dapat digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan. Sedangkan, pengumpulan data adalah suatu proses perekaman data penelitian dengan menggunakan suatu metode dan instrumen tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

3.8.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti saat penelitian atau data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date* (Widodo et al., 2023). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden melalui pengukuran produksi ASI pada ibu nifas. Produksi ASI diukur dengan cara memompa ASI menggunakan pompa ASI selama waktu yang telah ditentukan, kemudian volume ASI yang dihasilkan diukur menggunakan gelas ukur dan dicatat dalam satuan mililiter (ml). Selain itu, data primer juga meliputi karakteristik responden yang dikumpulkan melalui lembar identitas responden untuk mendukung analisis hasil penelitian.

3.8.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang sudah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari rumah sakit, puskesmas, Badan Pusat Statistik (BPS), laporan maupun jurnal

(Widodo et al., 2023). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari sumber data yang telah tersedia di lokasi penelitian. Data tersebut meliputi data jumlah ibu nifas dan bayi, data cakupan ASI eksklusif, serta profil wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Selain itu, data sekunder juga mencakup data rekam medis ibu nifas yang relevan dengan kriteria penelitian, seperti usia ibu, jenis persalinan, dan hari nifas, yang digunakan sebagai data pendukung dalam analisis penelitian.

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Persiapan Penelitian

1. Peneliti mengurus izin penelitian dari institusi pendidikan dan Puskesmas Sukorame Kota Kediri.
2. Peneliti melakukan koordinasi dengan bidan, kader puskesmas terkait untuk identifikasi ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Peneliti menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian kepada calon responden, serta meminta persetujuan tertulis (*informed consent*).

3.9.2 Penentuan Kelompok

1. Ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi direkrut sebagai responden penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*.
2. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol hingga jumlah sampel masing-masing kelompok terpenuhi, sesuai dengan desain penelitian.

3. Pengambilan sampel kedua kelompok di lapangan dilakukan secara bersamaan berdasarkan ketersediaan responden di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.
4. Peneliti mengupayakan kesetaraan karakteristik responden pada kedua kelompok, terutama berdasarkan paritas (primipara dan multipara) serta jenis persalinan (normal dan *sectio caesarea*).

3.9.3 Pengukuran Awal (*Pretest*)

1. Pengukuran produksi ASI dilakukan pada seluruh ibu nifas hari ke-3 *postpartum* (kelompok intervensi dan kontrol) sebelum pemberian intervensi.
2. Alat yang digunakan adalah pompa ASI.
3. Responden dipompa ASInya dalam waktu 15 menit dengan merek dan pompa ASI yang sama pada setiap responden.

3.9.4 Pemberian Intervensi Akupresur (Kelompok Intervensi)

1. Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa akupresur sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
2. Responden diposisikan dalam keadaan nyaman, yaitu duduk dengan kepala bersandar atau berbaring. Area titik akupresur dibersihkan terlebih dahulu dan diberikan minyak zaitun secukupnya untuk memudahkan tindakan akupresur.
3. Peneliti menentukan titik akupresur yang akan diberikan stimulasi, yaitu titik LI4 (Hegu), ST36 (Zusanli), SP6 (Sanyinjiao), dan LR3 (Taichong).

4. Akupresur dilakukan menggunakan ibu jari dengan teknik tekan putar (*pressing-kneading/friction*) berupa gerakan melingkar kecil secara berulang dengan tekanan ringan hingga sedang sesuai kenyamanan responden.
5. Intervensi diberikan satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut, dimulai pada hari ketiga *postpartum* dan dilakukan pada pagi hari pukul 07.00–08.00 WIB. Total durasi tindakan sekitar 24 menit.
6. Pada hari ketiga sampai hari kelima *postpartum*, intervensi dilakukan langsung oleh peneliti sesuai dengan SOP yang berlaku.

3.9.5 Kelompok Kontrol

1. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi akupresur.
2. Kelompok kontrol tetap mendapatkan perawatan nifas rutin sesuai standar pelayanan puskesmas.

3.9.6 Pengukuran Akhir (*Posttest*)

1. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, pengukuran produksi ASI kembali dilakukan pada kedua kelompok di hari ke-5 *postpartum*.
2. Pengukuran menggunakan alat yang sama, yaitu pompa ASI.
3. Waktu pengukuran *posttest* dilakukan selama 15 menit.

3.9.7 Pengumpulan dan Pengelolaan Data

1. Data *pretest* dan *posttest* dikumpulkan, diperiksa kelengkapannya, kemudian dikodekan.
2. Data dimasukkan ke dalam lembar pengolahan data untuk dianalisis lebih lanjut.

3.9.8 Pengendalian Variabel Perancu

Untuk meminimalkan pengaruh variabel perancu, peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti juga mengupayakan kesetaraan karakteristik responden berdasarkan paritas dan jenis persalinan. Selain itu, pengukuran produksi ASI dilakukan menggunakan alat, durasi pemerahan, dan prosedur yang sama pada seluruh responden. Pengukuran *pretest* dan *posttest* dilakukan pada waktu yang sama untuk mengurangi variasi hasil pengukuran.

3.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1 Pengolahan data

1. *Editing*

Editing data adalah proses memeriksa dan merapikan data yang telah dikumpulkan, agar datanya lengkap dan siap diolah. Editing dilakukan untuk memastikan tidak ada bagian yang terlewat atau salah tulis. Langkah-langkah editing meliputi:

- a. mengecek nama dan identitas responden yang penting untuk proses analisis selanjutnya, serta
- b. memeriksa kelengkapan isi instrumen, termasuk memastikan tidak ada lembar yang hilang, terlepas, atau rusak.

2. *Coding*

Setelah proses pengeditan selesai dan semua daftar pertanyaan dianggap lengkap, data belum bisa langsung dianalisis. Agar data dapat diolah

dengan benar dan mewakili informasi yang dibutuhkan, data harus melalui proses yang disebut *coding*. *Coding* adalah cara untuk mengelompokkan jawaban responden berdasarkan jenis atau kategorinya. Tujuan *coding* yaitu mengklasifikasikan setiap jawaban ke dalam kelompok tertentu sehingga analisis dan pembahasan hasil penelitian menjadi lebih mudah. Proses ini dilakukan dengan memberi tanda atau kode pada setiap jawaban, biasanya berupa angka, dan setiap jenis jawaban memiliki kode tersendiri. Dalam penelitian ini, coding dilakukan dengan cara:

Nama di kode dengan inisial (huruf paling depan di tiap kata)

Kode usia ibu

A1 = $\leq$ 20 tahun

A2 = 21- 35 tahun

A3 = $>$ 35 tahun

Kode pendidikan ibu

B1 = SD/Sederajat

B2 = SMP/Sederajat

B3 = SMA/Sederajat

B4 = Perguruan Tinggi

Kode pekerjaan ibu

C1 = IRT

C2 = Karyawan swasta

C3 = Wiraswasta

3. *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian skor dengan menggunakan perhitungan statistik sederhana. Pada penelitian ini, pemberian skor menggunakan skala nominal yang disusun dari dua jenis item, yaitu item yang searah dengan pernyataan (*favorable*) dan item yang perlu dibalik skornya (*unfavorable*).

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses menyusun dan menempatkan data ke dalam tabel sesuai dengan item pertanyaan. Pada penelitian ini, kegiatan tabulating dilakukan dengan memasukkan seluruh data hasil pengukuran volume ASI ibu *postpartum* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol kedalam tabel sesuai variabel penelitian. Data ditabulasi meliputi hasil pengukuran volume ASI sebelum dan sesudah intervensi selama periode penelitian untuk memudahkan proses analisis statistik.

3.10.2 Analisa Data

Analisis data adalah suatu proses atau upaya pengolahan data menjadi sebuah informasi baru agar karakteristik data tersebut menjadi lebih mudah dimengerti dan berguna untuk solusi suatu permasalahan, khususnya yang berhubungan dengan penelitian. Analisis data juga dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data hasil dari penelitian menjadi sebuah informasi baru yang dapat digunakan dalam membuat kesimpulan (Untari, 2018). Dalam Penelitian ini analisis yang

digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat, dengan bantuan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 31:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada satu variabel saja tanpa menghubungkannya dengan variabel lain (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah untuk mengetahui: distribusi frekuensi karakteristik demografik responden (usia, paritas, pendidikan, pekerjaan), distribusi frekuensi produksi ASI ibu nifas sebelum dan sesudah dilakukan akupresur. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Nilai yang diperoleh

n = Nilai total/ keseluruhan

Cara interpretasi hasil tiap tabel untuk menjelaskan diskripsi atau narasi dalam pemaparan hasil dengan bentuk presentase dengan menggunakan skala kualitatif sebagai berikut:

100% : seluruh responden

76-99% : hampir seluruh responden

51-75% : sebagian besar dari responden

50% : setengah responden

26-49% : hampir setengah dari responden

1-25% : sebagian kecil dari responden

0% : tidak satupun responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang bersifat menganalisis hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini, sebelum menentukan uji bivariat harus melakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana penyebaran data pada sebuah kelompok atau populasi. (Widodo et al., 2023). Mengingat jumlah sampel yang kurang dari 50 responden yaitu $N = 36$ responden, maka uji Shapiro-Wilk digunakan sebagai standar penentu normalitas. Hasil uji normalitas, data penelitian ini berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$) yaitu $p < 0,001$, maka pengujian perbedaan volume ASI dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test untuk satu kelompok dan Mann-Whitney U Test untuk perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Rumah Sakit Baptis Kediri dengan nomor surat 028/20/IV/EC/KEPK-3/STIKES RSBK/2025. Berikut adalah beberapa prinsip-prinsip etika penelitian yang harus dimiliki dan diterapkan oleh seorang peneliti; (Widodo et al., 2023).

3.11.1 *Beneficence*

Beneficence dalam hal ini memiliki arti bahwa sebuah penelitian setidaknya berprinsip pada :

1. Bebas dari bahaya

Bebas dari bahaya yaitu peneliti harus berusaha melindungi subjek atau responden yang diteliti untuk terhindar dari bahaya atau ketidaknyamanan fisik ataupun mental.

2. Bebas dari eksploitasi

Keterlibatan peserta atau responden dalam sebuah penelitian tidak seharusnya merugikan mereka atau memaparkan mereka pada situasi yang mereka tidak disiapkan.

3. Manfaat dari penelitian

Manfaat penelitian yang paling penting adalah meningkatnya pengetahuan yang akan berdampak pada subjek individu, namun lebih penting lagi apabila pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi secara langsung pada suatu anggota atau kelompok masyarakat.

4. Rasio antara resiko dan manfaat

Seorang peneliti harus menelaah keseimbangan antara manfaat dan resiko dalam sebuah penelitian.

3.11.2 Menghormati dan menghargai harkat dan martabat manusia

Menghormati dan menghargai harkat dan martabat responden selaku manusia seutuhnya meliputi:

1. Hak untuk *self determination* (menetapkan sendiri)

Prinsip *self determination* ini mengandung arti bahwa subjek mempunyai hak untuk memutuskan secara sukarela apakah dia ingin berpartisipasi dalam suatu penelitian, tanpa beresiko untuk dihukum, dipaksa, atau diperlakukan tidak adil.

2. Hak untuk mendapatkan penjelasan lengkap (*full disclosure*)

Penjelasan lengkap berarti bahwa peneliti telah secara penuh menjelaskan tentang sifat penelitian, hak subjek untuk menolak berperan serta, tanggung jawab peneliti, serta kemungkinan resiko dan manfaat yang bisa terjadi.

3. Responden harus mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian.

4. Responden harus memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam sebuah kegiatan penelitian.

5. Tidak adanya paksaan oleh peneliti kepada responden untuk mengikuti atau bersedia dalam aktifitas penelitian. Untuk hal tersebut maka seorang peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan kepada responden (*informed consent*).

3.11.3 Mendapatkan Keadilan

Prinsip ini mengandung hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan hak mereka untuk mendapatkan keleluasaan pribadi.

1. Hak mendapatkan perlakuan yang adil, yang berarti bahwa responden mempunyai hak yang sama, sebelum, selama, dan setelah partisipasi mereka dalam penelitian.
2. Hak untuk mendapatkan keleluasaan pribadi (*privacy*)

Peneliti perlu memastikan bahwa penelitian yang dilakukan tidak menginvasi melebihi batas yang diperlukan dan privasi subjek tetap dijaga selama penelitian. Invasi terhadap privasi dapat terjadi bila informasi yang bersifat pribadi dibagikan kepada orang lain tanpa sepengetahuan subjek atau bertentangan dengan keinginannya. Informasi tersebut meliputi sikap, keyakinan, perilaku, pendapat, dan catatan. Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3.11.4 Menghormati keadilan dan inklusivitas

Prinsip keadilan mempunyai makna keterbukaan dan adil. Penelitian harus dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis, serta perasaan religius responden. Prinsip keadilan menekankan pada sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi, dan pilihan bebas masyarakat. Misalnya dalam prosedur penelitian, peneliti

mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama, baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

3.11.5 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Peneliti harus melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar hasilnya bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Peneliti juga harus meminimalisasi dampak yang merugikan responden. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stress berlebih, maka responden dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian.