

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan desain *pre test-post test with control group* yang bertujuan untuk mempelajari pengaruh variabel independen (kombinasi terapi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro) dengan variabel dependen (intensitas nyeri).

Responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan kombinasi terapi *foot massage* dan musik insrumental Kitaro. Kelompok kontrol hanya diberikan informasi mengenai cara mengatasi nyeri. Rancangan penelitian digambarkan pada skema berikut:

**Tabel 3.1** Rencana Penelitian Pengaruh Kombinasi Terapi *Foot massage* Dan Musik Instrumental Kitaro



Keterangan:

R1: Responden kelompok perlakuan

R2: Responden kelompok kontrol

O1: Pengukuran intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO sebelum dilakukan kombinasi terapi pada kelompok perlakuan

O2: Pengukuran intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO sebelum diberikan informasi mengenai cara mengatasi nyeri tanpa diberikan terapi pada kelompok kontrol

Oa: Pengukuran intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO sesudah dilakukan kombinasi terapi pada kelompok perlakuan

Ob: Pengukuran intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO sesudah diberikan informasi mengenai cara mengatasi nyeri tanpa diberikan terapi pada kelompok kontrol.

## **3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

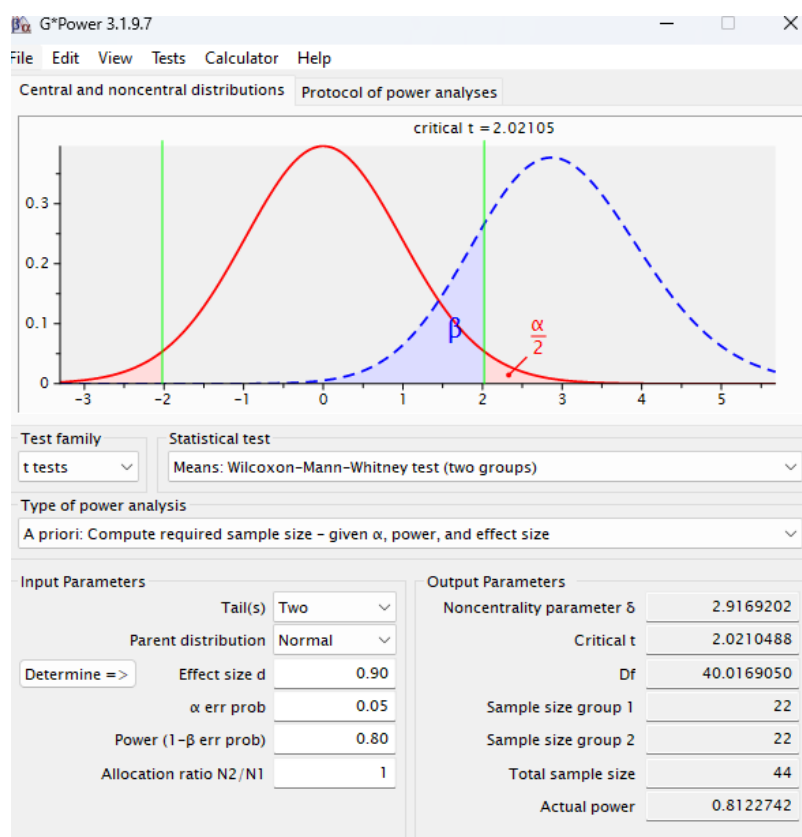
### **3.2.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh objek yang menjadi target penelitian, mencakup berbagai elemen seperti manusia, benda, flora, fauna, fenomena, hasil pengujian, serta kejadian atau peristiwa yang dapat dijadikan sebagai sumber informasi dengan ciri-ciri spesifik dalam sebuah studi penelitian (Hardani et al., 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi

TAH BSO di RS Lavalette, dengan total sebanyak 91 pasien yang tercatat selama periode tiga bulan, dari Oktober hingga Desember 2024.

### 3.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dipilih menggunakan metode sampling tertentu. Sampel harus representatif atau dapat mewakili karakteristik seluruh populasi, sehingga hasil analisis dan kesimpulan yang diperoleh dari sampel tersebut dapat menggambarkan kondisi sebenarnya dari populasi yang diteliti (Hardaniet al., 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi TAH BSO di RS IHC Lavalette. Untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan, peneliti menggunakan aplikasi GPower:



**Gambar 3.1** Perhitungan Sampel Menggunakan GPower

Dengan demikian, total keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah 44 responden (22 responden untuk kelompok perlakuan dan 22 responden untuk kelompok perlakuan) yang telah memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini:

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien post operasi TAH BSO hari kedua
2. Pasien dengan kesadaran penuh (*compos mentis*) dan kooperatif
3. Pasien tidak sedang dalam pengaruh obat analgesik
4. Pasien dengan nyeri ringan hingga sedang
5. Pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien dengan luka terbuka atau infeksi pada kaki, *deep vein thrombosis* (dvt) atau riwayat dvt, fraktur atau cedera akut, edema, osteoporosis atau varises
2. Pasien tidak kooperatif
3. Pasien memiliki gangguan pendengaran
4. Pasien mengundurkan diri saat penelitian berlangsung
5. Pasien tidak mengikuti prosedur terapi secara lengkap

### **3.2.3 Teknik Sampling**

Penentuan besarnya jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu dengan metode *non-probability* sampling menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana pemilihan sampel dari populasi didasarkan pada pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

## **3.3 Variabel Penelitian**

### **3.3.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kombinasi terapi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro yang diberikan kepada kelompok perlakuan.

### **3.3.2 Variabel terikat (*Dependent Variable*)**

Variabel terikat pada penelitian ini adalah intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO yang diukur menggunakan skala nyeri.

## **3.4 Definisi Operasional**

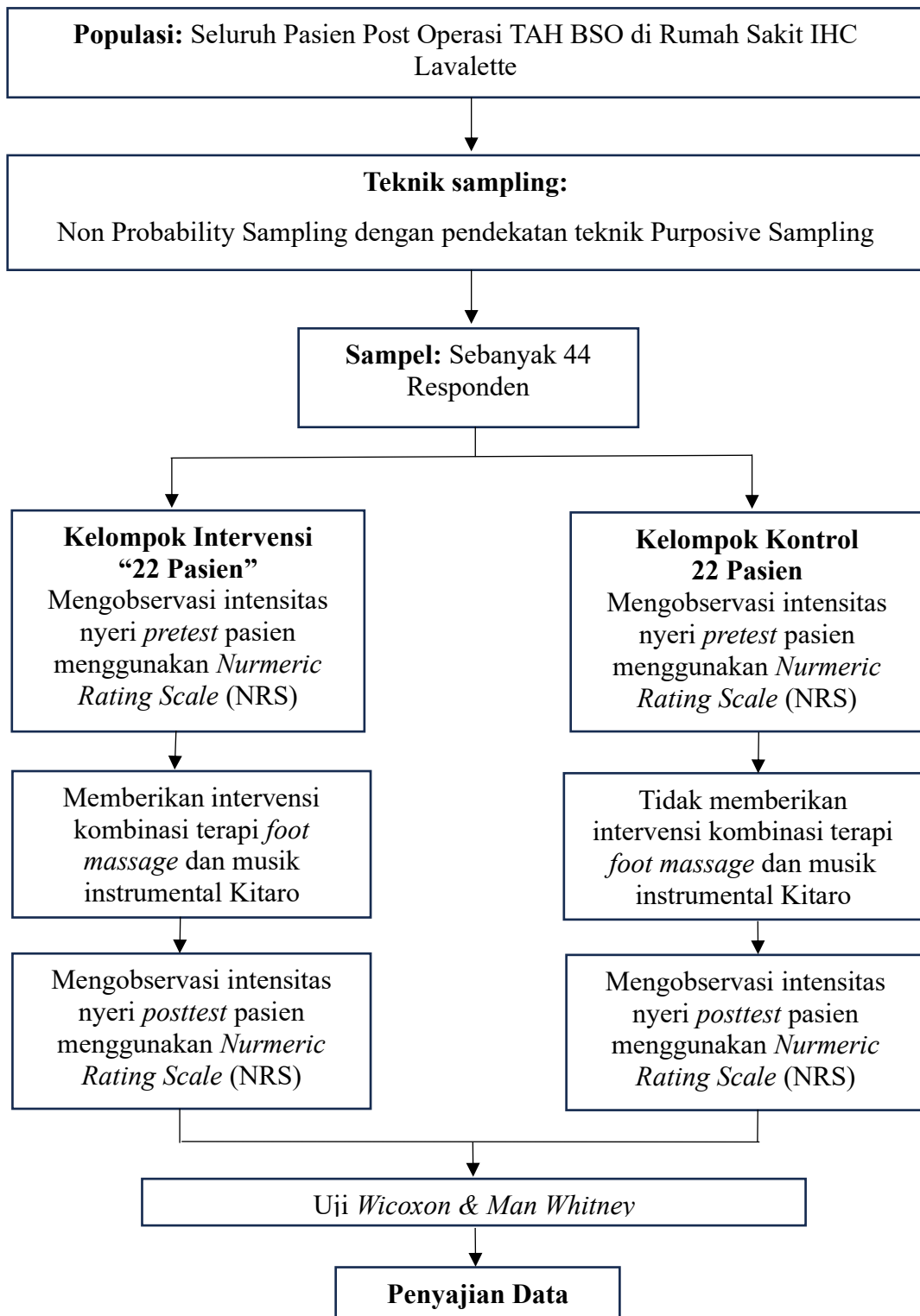
Definisi operasional merupakan definisi yang didasarkan pada karakteristik atau sifat dari suatu konsep atau variabel yang dapat diamati (diobservasi) secara empiris. Definisi operasional menerjemahkan konsep abstrak menjadi istilah yang konkret, spesifik, dan dapat diukur (Almasdi Syahza, 2021).

**Tabel 3.2** Definisi Operasional Pengaruh Kombinasi Terapi *Foot massage* Dan Musik Instrumental Kitaro

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Skor
1	Variabel bebas: Kombinasi terapi <i>foot massage</i> dan musik instrumental Kitaro	Suatu tindakan terapi non-farmakologis yang mengkombinasikan teknik pijatan pada area kaki dengan menggunakan minyak zaitun atau <i>lotion</i> , bersamaan dengan pemberian musik instrumental Kitaro melalui <i>earphone</i> selama 20 menit. Terapi diberikan 5 jam setelah pemberian analgesik dan dilakukan sebanyak satu kali pertemuan di hari kedua pada pasien post operasi TAH BSO.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kombinasi terapi dilakukan di hari kedua pada pasien post operasi TAH BSO dan dilakukan 5 jam setelah pemberian injeksi analgesik</li> <li>2. Terapi dilakukan dalam waktu 20 menit</li> <li>3. Dilakukan sebanyak satu kali pertemuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SOP kombinasi terapi <i>foot massage</i> dan musik instrumental Kitaro</li> <li>2. Minyak pijat zaitun</li> <li>3. Musik audio instrumental Kitaro</li> <li>4. <i>Earphone</i></li> </ol>	-	-

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Skor
2	Variabel terikat: Intensitas nyeri	Nyeri merupakan rasa tidak nyaman pada bagian abdomen akibat luka pembedahan post operasi TAH BSO yang diukur menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Pernyataan responden yang dinyatakan secara verbal sesuai dengan kriteria nyeri 1. Peneliti menyatakan intensitas nyeri yang dirasakan responden dari skala 1 sampai 10, sebelum dilakukan terapi kombinasi terapi <i>foot massage</i> dan musik instrumental Kitaro 2. Peneliti menyatakan intensitas nyeri yang dirasakan responden dari skala 1 sampai 10, sesudah dilakukan terapi kombinasi terapi <i>foot massage</i> dan musik instrumental Kitaro	Lembar pengukuran nyeri menggunakan <i>Numeric rating Scale</i> (NRS) 1. 0: Tidak nyeri 2. 1-3: Nyeri ringan 3. 4-6: Nyeri sedang 4. 7-9: Nyeri berat 5. 10: Nyeri sangat berat	Ordinal	Skor <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)

### 3.5 Kerangka Operasional



**Gambar 3.2** Kerangka Penelitian Pengaruh Kombinasi Terapi *Foot massage* Dan Musik Instrumental Kitaro.

### **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Metodologi pengumpulan data adalah teknik yang digunakan oleh para peneliti untuk memperoleh dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai metode pengumpulan data. Kuesioner adalah alat yang digunakan untuk menilai suatu kejadian atau fenomena, yang terdiri dari seperangkat pertanyaan yang dirancang untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan investigasi yang sedang berlangsung.

Pertama, kuesioner data demografis yang diisi langsung oleh responden untuk mengumpulkan data meliputi identitas (nama), usia, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, jumlah anak dan riwayat penggunaan analgesik. Peneliti akan mendampingi dan membantu menjelaskan jika ada pertanyaan yang kurang dipahami responden saat pengisian kuesioner.

Pengukuran intensitas nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang 0-10 yang juga diisi langsung oleh responden. Responden diminta untuk menandai angka yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan pada lembar NRS yang disediakan. Pengukuran dilakukan pada saat pre-test dan post-test untuk kedua kelompok. Selama pengisian NRS, peneliti melakukan observasi untuk memastikan responden memahami cara pengisian yang benar. Seluruh data yang terkumpul dari kuesioner dan pengukuran NRS kemudian didokumentasikan dalam lembar observasi penelitian.

### 3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang memenuhi persyaratan akademis yang digunakan untuk mengumpulkan atau mengukur suatu objek data mengenai variabel penelitian. Dalam konteks ini, instrumen berfungsi untuk mendapatkan data atau informasi kuantitatif mengenai variasi karakteristik variabel secara objektif (Hardani et al., 2020).

#### 1. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data terdiri dari dua komponen utama:

##### 1. Lembar Kuisisioner Data Demografis

Lembar kuisisioner dirancang untuk mengumpulkan data demografis dan klinis responden yang mencakup identitas responden (nama) dan karakteristik demografis (usia, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan dan jumlah anak) dan riwayat penggunaan analgesik.

##### 2. Alat ukur nyeri

Penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai instrumen pengukuran intensitas nyeri. Karakteristik NRS meliputi rentang skala 0-10. Pengukuran dilakukan melalui wawancara terstruktur lalu peneliti mencatat intensitas nyeri sesuai dengan yang dilaporkan responden. Instrumen yang telah tervalidasi dan memiliki reliabilitas yang baik untuk pengukuran nyeri.

Alat ukur rasa nyeri yang disebut NRS (*Numeric Rating Scales*) sudah melalui pengujian validitas dan reliabilitas. Penelitian yang

dilakukan oleh Li, Liu & Herr di dalam (Ayu Handayany et al., 2020) secara spesifik, skala NRS mencapai nilai validitas  $r=0,90$  dan nilai reliabilitas di atas  $0,95$ . Penelitian lain oleh Yadav (2022) menyatakan NRS telah terbukti memiliki reliabilitas yang sangat baik dengan nilai koefisien test-retest yang tinggi baik pada pasien melek huruf ( $r = 0,96$ ) maupun pasien tidak melek huruf ( $r = 0,95$ ).

## 2. Bahan penelitian

### 1. Dokumen Penelitian

Dokumen penelitian meliputi lembar informasi penelitian, lembar *informed consent*, lembar kuesioner data demografi, kuesioner pengukuran nyeri, Standar Operasional Prosedur (SOP) kombinasi terapi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro dan formulir persetujuan penelitian.

### 2. Peralatan Terapi

Peralatan terapi meliputi audio player dan *earphone* untuk musik instrumental Kitaro. Peralatan *foot massage* meliputi minyak zaitun, *hand sanitizer*, *timer* dan handuk.

## 3.8 Langkah Langkah Penelitian

Langkah-langkah dalam penelitian ini meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

### 1. Tahap Persiapan

1) Pemilihan lokasi penelitian dan survei awal di RS IHC Lavalette Malang

- 2) Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan ke Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan
- 3) Melaksanakan studi pendahuluan mengenai data awal tentang topik penelitian
- 4) Menentukan populasi penelitian dari pasien post operasi TAH BSO berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
- 5) Menentukan jumlah sampel sesuai perhitungan dengan membagi responden menjadi kelompok kontrol dan intervensi
- 6) Pengurusan perizinan penelitian dan etik penelitian dengan mengajukan permohonan *ethical clearance* ke Komite Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

## 2. Pelaksanaan

- 1) Pendekatan awal dan penjelasan penelitian kepada calon responden
- 2) Pengisian informed consent
- 3) Pengumpulan data demografis dan data klinis responden menggunakan lembar observasi yang mencakup identitas responden (nama) dan karakteristik demografis (usia, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan dan jumlah anak) dan riwayat penggunaan analgesik
- 4) Penjelasan prosedur terapi pada kelompok perlakuan
- 5) Penjelasan teknik mengurangi nyeri pada kelompok kontrol
- 6) Pre-test pengukuran nyeri pada kedua kelompok menggunakan NRS
- 7) Pelaksanaan intervensi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro pada kelompok perlakuan selama 20 menit setelah 5 jam pemberian

injeksi analgesik pada hari kedua post operasi dan dilakukan satu kali pertemuan.

- 8) Post-test pengukuran nyeri 15-30 menit setelah intervensi pada kedua kelompok
- 9) Pencatatan hasil pengukuran dalam lembar observasi

### 3. Tahan Terminasi

- 1) Peneliti menyampaikan kepada responden bahwa seluruh prosedur penelitian telah selesai dilaksanakan, serta memberikan kesempatan kepada responden untuk menyampaikan tanggapan atau kesan terhadap pelaksanaan intervensi.

### 4. Tahap Dokumentasi

- 1) Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data dengan melakukan tabulasi data, menganalisis data hasil penelitian, dan menyusun interpretasi hasil

## **3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.9.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini bertempat di Instalasi Rawat Inap (Ruang Emerald) RS Lavalette Kota Malang Jawa Timur.

### **3.9.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada 13 April-13 Mei 2025.

## **3.10 Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul, proses pengolahan data dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

### 1. *Editing*

Pada tahap *editing*, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data yang telah diperoleh seperti verifikasi kelengkapan pengisian kuesioner, pemeriksaan keterbacaan tulisan, dan identifikasi *missing data* atau data yang tidak lengkap serta melakukan pengelompokan data berdasarkan kelompok (intervensi dan kontrol) dan waktu pengukuran (*pretest* dan *posttest*).

### 2. *Coding*

Pada tahap *coding*, peneliti melakukan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari:

#### **Intensitas Nyeri (NRS)**

Skala 0 (Tidak ada nyeri)	=	1
Skala 1-3 (Nyeri ringan)	=	2
Skala 4-6 (Nyeri sedang)	=	3
Skala 7-9 (Nyeri berat)	=	4
Skala 10 (Nyeri sangat berat)	=	5

#### **Usia**

Usia 26-35	=	1
Usia 36-45	=	2
Usia 46-55	=	3
Usia 56-65	=	4
Usia 65+	=	5

**Pekerjaan**

IRT	=	1
PNS	=	2
Swasta	=	3
TNI/Polri	=	4

**Pendidikan**

Tidak Sekolah	=	1
SD	=	2
SMP	=	3
SMA	=	4
Sarjana	=	5

**Jumlah Anak**

0	=	1
1-2	=	2
3-4	=	3
>4	=	4

**Status Perkawinan**

Kawin	=	1
Tidak Kawin	=	2

**3. Entry**

Pada tahap *entry* data, peneliti melakukan pemindahan data dari jawaban responden yang sudah diubah dalam bentuk kode kemudian data dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Dalam penelitian

ini, peneliti menggunakan software IBM SPSS Statistik. Untuk data yang akan di input meliputi data karakteristik responden, skor nyeri pre-test kedua kelompok, skor nyeri post-test kedua kelompok.

#### 4. *Cleaning*

Pada tahap *cleaning*, peneliti melakukan pengecekan ulang data meliputi verifikasi akurasi pengkodean dan ketidaklengkapan data kemudian dilakukan koreksi.

#### 5. *Tabulating*

Pada tahap *tabulating*, peneliti melakukan penyusunan dan pengelompokan data dalam bentuk tabel dan diagram sehingga dapat dihitung distribusi dan frekuensinya. Penyusunan tabel distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden, tabulasi skor nyeri pre-post test kelompok kontrol, tabulasi skor nyeri pre-post test kelompok intervensi, perhitungan perubahan intensitas nyeri dan analisis statistik sesuai tujuan penelitian.

### **3.11 Analisis Data**

#### **3.11.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian secara terpisah tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya melalui distribusi frekuensi dan persentase. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi karakteristik demografis (usia, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan dan jumlah anak) dan riwayat penggunaan analgesik.

Untuk data kategorik seperti usia, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, jumlah anak dan riwayat penggunaan analgesik akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Khusus untuk variabel intensitas nyeri, analisis univariat akan menampilkan distribusi frekuensi dan persentase intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi, baik pre-test maupun post-test. Selain itu, akan ditampilkan juga nilai mean (rata rata) dari skor nyeri pre-test dan post-test pada kedua kelompok.

### **3.11.2 Analisis Bivariat**

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengkaji hubungan antara variabel bebas berupa kombinasi terapi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro dengan variabel terikat yaitu intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO. Sebelum melakukan analisis lebih lanjut, peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan bantuan program IBM SPSS Statistik. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk Test dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50 responden ( $n=44$ ). Data dinyatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi ( $p$ )  $> 0,05$ , sedangkan jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal.

Apabila hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi tidak normal maka dilakukan dengan analisis non parametrik dengan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Uji Mann Whitney. Pemilihan uji non-parametrik (Wilcoxon dan Mann Whitney) dalam penelitian ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, skala pengukuran intensitas nyeri menggunakan NRS menghasilkan

data ordinal. Kedua, penelitian ini menggunakan sampel yang relatif kecil (22 responden per kelompok).

Uji Wilcoxon Signed Rank Test digunakan untuk menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok. Pemilihan uji ini didasarkan pada beberapa pertimbangan: pertama, data intensitas nyeri yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) merupakan data ordinal. Kedua, penelitian ini membandingkan data berpasangan (pre-test dan post-test) pada kelompok yang sama. Uji Wilcoxon dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). H1 diterima dan H0 ditolak jika nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan terdapat pengaruh kombinasi terapi *foot massage* dan musik instrumental Kitaro terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi TAH BSO. Sebaliknya, jika nilai  $p > 0,05$  maka H1 ditolak dan H0 diterima, maka tidak terdapat pengaruh kombinasi terapi tersebut.

Selanjutnya, apabila hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal maka dilakukan dengan analisis parametrik dengan Uji *Paired T-Test* (Uji T Berpasangan) dan Uji *T Independent*.

**Tabel 3.3** Uji *Paired T-Test* (Uji T Berpasangan) dan Uji T *Independent*

No	Variabel 1	Variabel 2	Uji Analisis
1	Pre test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Post test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Uji <i>Paired T-Test</i>
2	Pre test tingkat nyeri kelompok kontrol	Post test tingkat nyeri kelompok kontrol	Uji <i>Paired T-Test</i>
3	Pre test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Pre test tingkat nyeri kelompok kontrol	Uji T <i>Independent</i>
4	Post test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Post test tingkat nyeri kelompok kontrol	Uji T <i>Independent</i>

Namun jika data berdistribusi tidak normal, untuk membandingkan perbedaan intensitas nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, digunakan Uji Mann Whitney. Pengujian dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). H1 diterima dan H0 ditolak jika nilai  $p < 0,05$ , maka terdapat pengaruh signifikan dari pemberian kombinasi terapi terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi TAH BSO. Sebaliknya, jika nilai  $p > 0,05$  maka H1 ditolak dan H0 diterima, berarti kombinasi terapi tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri.

**Tabel 3.4** Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan Uji *Mann Whitney*

No	Variabel 1	Variabel 2	Uji Analisis
1	Pre test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Post test tingkat nyeri kelompok perlakuan	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
2	Pre test tingkat nyeri kelompok kontrol	Post test tingkat nyeri kelompok kontrol	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
3	Pre test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Pre test tingkat nyeri kelompok kontrol	<i>Mann Whitney</i>
4	Post test tingkat nyeri kelompok perlakuan	Post test tingkat nyeri kelompok kontrol	<i>Mann Whitney</i>

### 3.12 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis dengan tujuan memberikan pemahaman yang jelas dan menyeluruh tentang hasil penelitian kepada pembaca. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis untuk memudahkan pembaca memahami hasil penelitian memudahkan pembaca memahami hasil penelitian. Data yang diperoleh dari setiap responden akan disajikan dalam beberapa format. Data akan ditampilkan dalam bentuk tabel kontingensi (*cross tabulation*) yang menunjukkan hubungan antar variabel secara terstruktur dan untuk memvisualisasikan data secara lebih jelas. Selanjutnya, data dari tabel tersebut akan diuraikan dalam bentuk narasi sebagai kesimpulan umum yang mencakup interpretasi hasil.

### 3.13 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Prinsip etika penelitian yang diterapkan oleh peneliti merujuk pada Nursalam (2020) yaitu:

#### a. *Beneficence* (Prinsip Manfaat)

Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat maksimal dan meminimalkan kerugian bagi responden melalui pemilihan prosedur terapi yang aman dan telah terbukti bermanfaat berdasarkan penelitian sebelumnya serta pemberian informasi tentang manfaat terapi untuk pengelolaan nyeri post operasi.

b. *Respect of Human Dignity* (Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia)

Peneliti menghormati otonomi dan melindungi responden penelitian dengan memberikan penjelasan lengkap tentang tujuan, manfaat, prosedur, risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selama penelitian, memberikan lembar informed consent yang berisi informasi penelitian dalam bahasa yang mudah dipahami, memberikan kebebasan kepada calon responden untuk berpartisipasi atau menolak tanpa paksaan, menghormati hak responden untuk mengundurkan diri dari penelitian kapanpun tanpa sanksi serta menjamin kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan sistem pengkodean dalam pencatatan data.

c. *Justice* (Prinsip Keadilan)

Prinsip keadilan dalam penelitian diterapkan melalui pemilihan responden secara adil tanpa diskriminasi, pembagian kelompok secara random untuk menghindari bias, dan pemberian perlakuan yang sama dalam prosedur penelitian.

d. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjamin keamanan data pribadi partisipan, tim peneliti menerapkan sistem pengkodean khusus pada setiap dokumen pengambilan data, menggantikan penggunaan nama asli partisipan.

e. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin dengan pembatasan akses data hanya untuk tim peneliti, penggunaan kode pengganti identitas

responden, dan publikasi hasil penelitian tanpa mencantumkan identitas responden.