

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *quasy experimen* yang mengadopsi rancangan penelitian *pretest-posttest with control group*. Dalam desain ini dua kelompok ditentukan secara acak kemudian diberi *pretest* untuk kondisi awal mereka, lalu diberikan *posttest* untuk mengevaluasi apakah terdapat perbedaan antara kelompok yang diberi intervensi dan kelompok yang tidak (Notoadmodjo, 2012). Rancangan desain penelitian ini dalam tabel berikut.

Tabel 3.1 Rancangan *pretest-posttest with control group*

Grup	Pre Test	Intervensi	Post Test
Eksperimen	OKP1	X1	OKP2
Kontrol	OKK1	X2	OKK2

**Keterangan :**

OKP1 : Pre-test kelompok intervensi sebelum pemberian analgetik dan *early mobilization* (kekuatan otot dan nyeri)

X1 : Pemberian intervensi berupa *early mobilization* dan analgetik

OKP2 : Post-test kelompok intervensi dengan analgetik dan *early mobilization* (kekuatan otot dan nyeri)

OKK1 : Pre-test kelompok kontrol dengan analgetik tanpa *early mobilization* (kekuatan otot dan nyeri)

OKK2 : Post-test kelompok kontrol dengan analgetik tanpa *early mobilization* (kekuatan otot dan nyeri)

X2 : Terapi analgetik

## **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

### **1. Waktu Penelitian**

Data dikumpulkan selama 2 bulan yaitu dimulai pada bulan 5 Maret 2025 sampai 5 Mei 2025.

### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Kota Batu.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi merujuk pada kelompok objek atau subjek yang memiliki sifat dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dijadikan dasar untuk menarik kesimpulan. Individu, kelompok, organisasi, komunitas, dan masyarakat bisa dijadikan populasi penelitian (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien post operasi fraktur yang dilakukan dengan tindakan pemasangan ORIF di RSUD Karsa Husada Kota Batu, dengan total pasien di bulan Januari sampai September 2024 berjumlah 119 pasien.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari total jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien *post operasi* fraktur ORIF di RSUD Karsa Husada Batu. Untuk

menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Federer (1963) dalam Illahi (2024) dengan rumus :

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

Perhitungan rumus Federer dilakukan dengan cara:

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

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

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

$$n \geq 16$$

keterangan :

t : jumlah kelompok

n : jumlah sampel

Dalam penelitian ini berdasarkan hasil perhitungan rumus federer adalah menggunakan 2 kelompok perlakuan dan kontrol, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden, 16 responden untuk kelompok perlakuan dan 16 responden untuk kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di ruang Edelweis A di RSUD Karsa Husada Batu.

### 3. Sampling

Teknik sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sampel dalam penelitian. Ada berbagai jenis teknik sampling yang dapat diterapkan, dan dalam penelitian ini, digunakan teknik *non-probability* sampling dengan pendekatan *purposive sampling* (Sugiyono, 2010). Menurut (Sugiyono, 2010) *Non-probability* sampling merupakan metode pengambilan sampel di mana setiap elemen atau anggota populasi tidak

memiliki peluang yang setara untuk terpilih sebagai bagian dari sampel. Sementara itu, *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sumber data berdasarkan kriteria atau alasan khusus yang sudah ditentukan sebelumnya.

#### **D. Kriteria Sampel**

##### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteri inklusi merupakan karakteristik subjek penelitian yang dipilih dari populasi sasaran yang dapat diakses dan akan menjadi objek penelitian (Sugiyono, 2010). Responden pada penelitian ini yaitu pasien post operasi ORIF di RSUD Karsa Husada dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Pasien pasca operasi fraktur dengan tindakan operasi ORIF pertama kali
- b. Rentang usia responden yaitu 20 sampai 40 tahun
- c. Pasien menunjukkan keterampilan literasi dasar
- d. Pasien memiliki pendengaran yang normal
- e. Pasien menyatakan kesediaannya sebagai responden dengan menandatangani formulir persetujuan penelitian (informed consent)

##### **2. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi mencakup pengecualian peserta yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena faktor medis, kendala teknis dalam

pelaksanaan penelitian, atau alasan etis. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- b. Pasien yang menolak menjadi responden atau subjek penelitian
- c. Pasien tidak dapat bekerja sama
- d. Pasien pasca operasi dengan masalah komplikasi

#### **E. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini ada dua jenis variabel yang digunakan yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

##### 1) Variabel *independent*

Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2010).

Variabel bebas dari penelitian ini adalah *early mobilization*

##### 2) Variabel *dependent*

Variabel ini sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kekuatan otot dan penurunan tingkat nyeri.

## F. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi operasional pengaruh *early mobilization* terhadap kekuatan otot dan penurunan tingkat nyeri pasien post operasi ORIF

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Skoring
1.	Variabel Bebas : <i>Early Mobilization</i>	Tindakan yang dilakukan sedini mungkin pada pasien pasca operasi ORIF berupa gerakan mobilisasi dengan tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot dan menurunkan nyeri yang dirasakan pasien pada area yang dilakukan operasi ORIF. <i>Early mobilization</i> dilakukan secara bertahap, gerakan dilakukan sebanyak 3x sehari dengan pengulangan 5x di setiap pergerakan selama 15 menit dan dilakukan selama 3 hari (d disesuaikan dengankemampuan pasien)	Pasien dapat melakukan <i>early mobilization</i> secara bertahap untuk meningkatkan kekuatan otot dan menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi ORIF.	SOP <i>early Mobilization</i>	-	-
2.	Variabel Terikat : Kekuatan Otot	Kekuatan otot diukur menggunakan instrument MMT dalam bentuk skala 0-5 yang memiliki makna tersendiri di setiap angkanya, pengukuran dilakukan pada hari pertama mulai dari 6 jam pasien post operasi ORIF sebagai data <i>pre test</i> dan	Melihat hasil dari kekuatan otot pada pasien post operasi ORIF sebelum dan setelah dilakukan <i>early mobilization</i>	Lembar observasi MMT ( <i>Manual Muscle Testing</i> ) berdasarkan AMA ( <i>American Medical Association</i> )	Ordinal	Derajat 0 : tidak ada kontraksi otot sama sekali Derajat 1 : Kontraksi otot dapat dilihat / teraba tetapi tidak ada

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Skoring
		pada hari ketiga pengukuran kekuatan otot dilakukan 30 menit setelah dilakukan intervensi <i>early mobilization</i> sebagai data post test.		(Conable & Rosner, 2011)		gerakan sendi Derajat 2 : Ada kontraksi Otot dapat Menggerakkan sendi penuh, tidak mampu melawan gravitasi Derajat 3 : Ada kontraksi otot, mampu menggerakkan sendi penuh, dan mampu melawan gravitasi Derajat 4 : Ada kontraksi Otot dengan sendi penuh, dapat melawan gravitasi dengan tahanan minimal Derajat 5 : Ada kontraksi otot dengan sendi penuh, dapat melawan gravitasi dengan tahanan maksimal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Skoring
3.	Variabel Terikat : Nyeri	Pengukuran tingkat nyeri dilakukan menggunakan instrument NRS dengan menggunakan angka 0-10 yang memiliki makna tersendiri di setiap angkanya, pengukuran dilakukan pada hari pertama mulai dari 6 jam pasien post operasi ORIF sebagai data pretest dan pada hari ketiga pengukuran tingkat nyeri dilakukan 30 menit setelah dilakukan intervensi <i>early mobilization</i> sebagai data posttest.	Pernyataan responden yang dilaksanakan secara lisan dengan meminta responden untuk menunjukkan tingkat nyerinya menggunakan alat ukur nyeri / NRS yang telah disediakan peneliti.	Lembar pengukuran menggunakan <i>Numeric rating Scale</i>	Interval	atau kekuatan otot normal Skor <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>  0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan 4-6 = Nyeri sedang 7-9 = Nyeri berat terkontrol 10 = Nyeri berat tidak terkontrol

## **G. Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, di mana data yang terkumpul akan diolah melalui perhitungan dan selanjutnya dianalisis dengan metode statistik (Nursalam, 2008). Langkah-langkah pengumpulan data dijabarkan seperti di bawah ini:

### **1. Tahap Persiapan**

Pada tahap ini, peneliti memulai kegiatan penelitian dengan menyusun proposal penelitian serta menentukan waktu dan lokasi penelitian. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pendahuluan untuk memperoleh gambaran awal mengenai topik yang akan diteliti. Peneliti juga secara aktif melakukan konsultasi dan bimbingan secara berkala dengan dosen pembimbing hingga proposal penelitian dinyatakan siap untuk diseminarkan. Setelah seminar proposal dilaksanakan, peneliti mengurus persetujuan uji etik di Komite etik Poltekkes Kemenkes Malang untuk memastikan kelayakan dan etisnya pelaksanaan penelitian. Peneliti telah dinyatakan lulus uji etik dengan nomor persetujuan DP.04.03/F.XXI.30/00332/2025 yang diterbitkan oleh komite etik terkait. Selanjutnya, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang dan mengirimkan surat permohonan izin penelitian ke RSUD Karsa Husada Batu sebagai lokasi pelaksanaan penelitian. Setelah beberapa kali bimbingan, dosen acc untuk melakukan seminar proposal.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian mulai dilaksanakan Maret sampai Mei 2025 di ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi melalui metode purposive sampling yaitu pemilihan responden yang ditentukan oleh peneliti sampai jumlah sampel 32 responden terpenuhi.
- b. Peneliti meminta persetujuan (*inform consent*) kepada responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Pada perjalanan penelitian ini dilakukan pada kelompok intervensi terlebih dahulu sampai kuota 16 responden terpenuhi kemudian baru kelompok kontrol.
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta proses pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan kepada pasien pasca operasi *ORIF* di RSUD Karsa Husada
- d. Memberikan penjelasan terkait manfaat dan tujuan *early mobilization* sesuai lembar permohonan menjadi responden yang terlampir
- e. Memperoleh kesediaan responden untuk dijadikan obyek penelitian dan tanda tangan di lembar *inform consent* sebagai bukti persetujuan sebagai responden.
- f. Responden yang sudah menandatangani *inform consent* dapat dilanjutkan dengan mengisi data seperti identitas pasien dan karakteristik responden yang diisi oleh peneliti dengan dilakukan wawancara dengan responden.

- g. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan menyampaikan informasi kepada responden cara mengisi lembar kuesioner atau instrumen pengkajian nyeri menggunakan NRS dengan kriteria nyeri, tidak nyeri : 0, nyeri ringan : 1-3, nyeri sedang 4-6, nyeri berat terkontrol 7-9, nyeri berat tidak terkontrol 10, dan pengukuran kekuatan otot dengan menggunakan MMT.
- h. Mengukur tingkat kekuatan otot dengan menggunakan MMT dan intensitas nyeri dengan menggunakan NRS yang dirasakan oleh pasien pasca operasi ORIF 6 jam setelah operasi sebelum dilakukan tindakan *early mobilization*.
- i. Responden yang sudah mengisi lembar kuesioner *pre-test* akan dilakukan intervensi yaitu berupa *early mobilization* dan analgesik bagi kelompok perlakuan. Sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan *early mobilization* namun hanya analgesik saja.
- j. Setiap gerakan dilakukan sebanyak 3x sehari dengan pengulangan 5x di setiap pergerakan selama 10 menit sesuai dengan kemampuan pasien
- k. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan observasi oleh peneliti. Setelah intervensi *posttest* akan dilaksanakan pada responden di kedua kelompok di hari ke 3 berupa pengukuran kekuatan otot dan intensitas nyeri dengan instrumen MMT dan NRS.

## H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data terkait variabel penelitian (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, data dikumpulkan menggunakan instrumen sebagai berikut :

- 1) Lembar Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi dalam penelitian ini berisi tentang data lengkap responden yang dibuat oleh peneliti sendiri. Pada lembar kuesioner data demografi antara lain nama, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dukungan keluarga, lokasi fraktru, dan alamat.

- 2) Manual Muscle Testing (MMT)

Untuk mendokumentasikan hasil pengukuran kekuatan otot dengan menggunakan MMT mencakup informasi mengenai karakteristik responden seperti nama, jenis kelamin, pekerjaan, usia, tingkat pendidikan, riwayat operasi, dan hasil pengukuran kekuatan otot. *Manual Muscle Testing* (MMT) digunakan untuk mengevaluasi kekuatan otot. MMT adalah serangkaian penilaian standar yang mengukur kekuatan dan fungsi otot, metode ini digunakan untuk mengukur kekuatan otot seseorang dengan cara memberikan resistensi terhadap gerakan yang dilakukan oleh pasien. MMT adalah metode yang relatif sederhana dan tidak memerlukan alat yang canggih serta mudah dalam penggunaannya dengan skala penilaian yang digunakan derajat 0 sampai 5.

### 3) *Numeric Rating Scale* (NRS)

*Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan untuk mengevaluasi intensitas nyerinya. Sama halnya dengan MMT, NRS ini juga merupakan alat pengukuran yang sederhana dan sudah terstandarisasi. Skala ini memudahkan pasien dalam menentukan tingkat nyeri yang dirasakan pada rentang 0 hingga 10.

## 1. Uji Validitas dan Reliabilitas

### a. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat diandalkan atau dianggap sah. Instrumen dinyatakan valid jika mampu mengukur aspek yang seharusnya diukur dan dapat memberikan data yang akurat mengenai variabel yang sedang diteliti (Arikunto, 2006). Dalam penelitian Rahayu (2023) Pengujian validitas dilakukan pada pengukuran kekuatan otot dengan menggunakan MMT dengan kriteria bahwa jika koefisien korelasi  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ , maka instrumen pengukuran MMT dianggap valid. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai  $r_{hitung}$  sebesar  $0,768 \geq r_{tabel}$  sehingga pengukuran MMT dinyatakan valid. Instrumen pengukuran nyeri dengan NRS menunjukkan validitas setelah dilakukan uji validitas dengan hasil  $r_{hitung}$  sebesar 0,71 - 0,99 (Hakam et al., 2009). Dalam penelitian (Rachmania et al., 2023) juga menyatakan bahwa alat ukur NRS memiliki nilai validitas  $r_{hitung}$

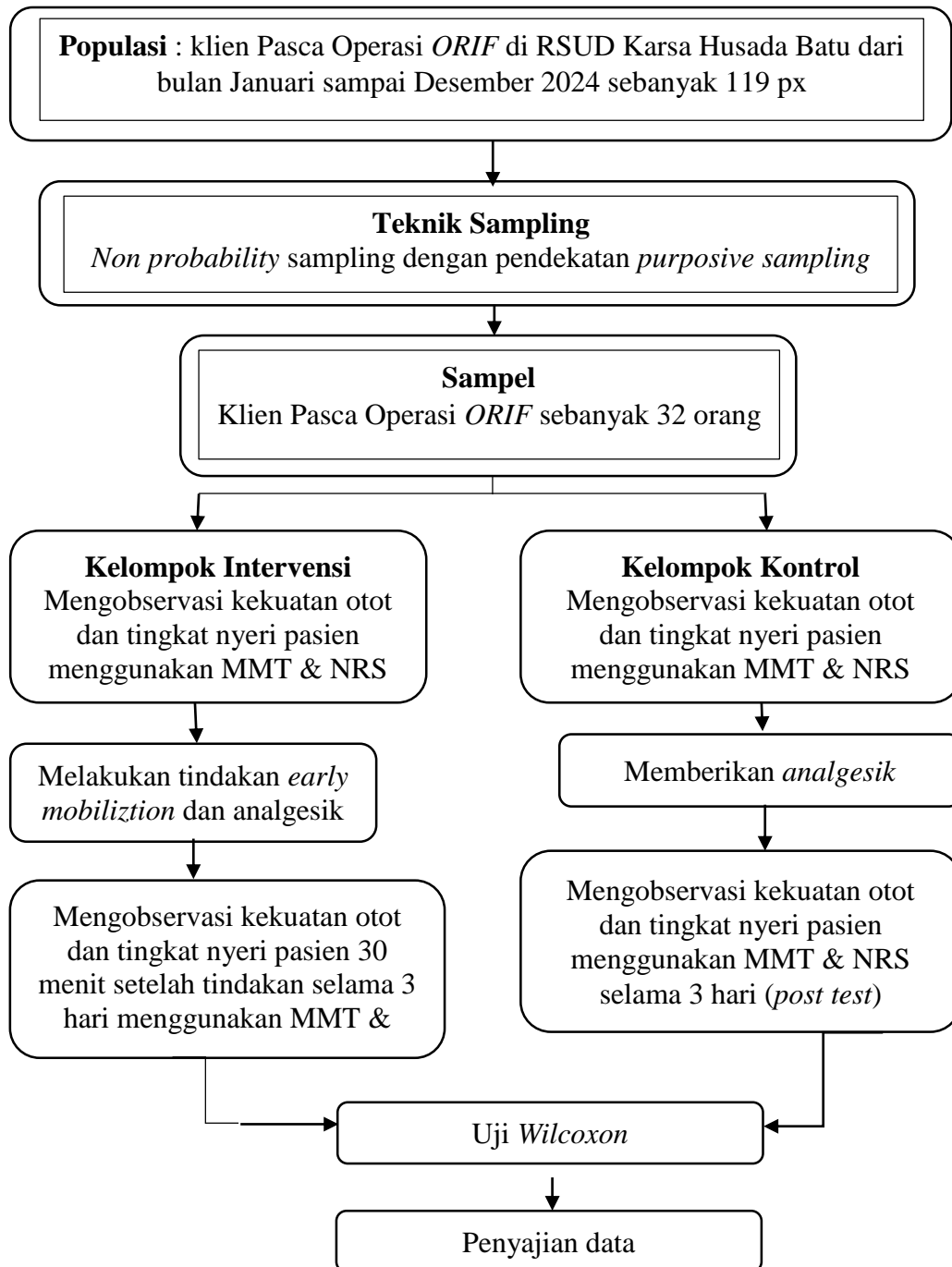
sebesar 0,95. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen NRS dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dalam konteks instrumen penelitian mengacu pada penilaian yang memastikan bahwa instrumen tersebut cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut telah terbukti baik. Pengujian reliabilitas pada suatu instrumen dapat dinyatakan reliabel apabila koefisien alpha bernilai 0,6 atau lebih (Arikunto, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2023) melakukan pengujian pengukuran kekuatan otot dengan MMT didapatkan bahwa hasil koefisien alpha pada MMT yaitu  $0,630 - 0,980 > 0,6$  sehingga pengukuran dengan MMT dinyatakan reliabel. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Gabrenya (2007) dalam Illahi (2024) melakukan uji reliabilitas pada pengukuran nyeri dengan menggunakan NRS dengan menggunakan metode *test-retest* diperoleh nilai  $r = 0,96$  ( $r > 0,70$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa skala pengukuran nyeri dengan NRS memiliki tingkat reliabilitas yang baik, sehingga dapat digunakan dengan tepat untuk menilai skala nyeri pada remaja maupun dewasa.

## I. Kerangka Operasional



Gambar 3.1 1 Kerangka kerja penelitian

## J. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data ialah proses dengan menggunakan rumus tertentu yang bertujuan untuk mengolah data berdasarkan sekumpulan data mentah guna menyediakan informasi yang dibutuhkan definisi operasional (Asriani, 2023). Tindakan pengolahan data sebagai berikut :

### 1) *Editing*

Proses merujuk pada tahap pemeriksaan terhadap data yang telah dikumpulkan dari responden oleh peneliti (Notoadmodjo, 2012). Data yang diperoleh dilakukan pengecekan ulang untuk menghindari data yang masuk (data mentah) tidak terlewat atau tidak memenuhi kriteria.

### 2) *Coding*

*Coding* merupakan proses mengonvensi hasil pengukuran yang diperoleh dari responden ke dalam format tertentu (Notoadmodjo, 2012). Peneliti mencatat hasil penilaian kekuatan otot dan skala nyeri sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) *early mobilization* dilakukan pada klien pasca *ORIF*, kemudian melakukan proses *coding* berdasarkan data yang diperoleh dari setiap responden. Pada tahap skoring, penulis memberikan nilai pada data sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden atau checklist yang diisi oleh peneliti. Untuk variabel dependen, digunakan skala 0-5 pada *Manual Muscle Testing* (MMT) dan skala

0-10 pada Numeric Rating Scale (NRS) dengan keterangan sebagai berikut :

#### MMT

- a. Derajat 0 : tidak ada kontraksi otot sama sekali
- b. Derajat 1 : Kontraksi otot dapat dilihat / teraba tetapi tidak ada gerakan sendi
- c. Derajat 2 : Ada kontraksi Otot dapat Menggerakkan sendi penuh, tidak mampu melawan gravitasi
- d. Derajat 3 : Ada kontraksi otot, mampu menggerakkan sendi penuh, dan mampu melawan gravitasi
- e. Derajat 4 : Ada kontraksi Otot dengan sendi penuh, dapat melawan gravitasi dengan tahanan minimal
- f. Derajat 5 : Ada kontraksi otot dengan sendi penuh, dapat melawan gravitasi dengan tahanan maksimal atau kekuatan otot normal.

#### Intensitas Nyeri

- a. Tidak nyeri : 0
- b. Nyeri ringan : 1 sampai 3
- c. Nyeri sedang : 4 sampai 6
- d. Nyeri berat terkontrol : 7 sampai 9
- e. Nyeri berat tidak terkontrol : 10

### 3) *Entry*

Jawaban dari responden yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam program atau perangkat lunak komputer (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *software* IBM SPSS untuk mengolah data kekuatan otot dan intensitas nyeri pada setiap kelompok sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi.

### 4) *Cleaning*

*Cleaning* atau pembersihan data mencakup pengecekan kembali data untuk memastikan keakuratannya dan mengidentifikasi apakah ada kesalahan yang terjadi selama proses pengumpulan data.

## **K. Analisis Data**

### **1. Analisis Unvariat**

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Jenis analisis univariat bergantung pada tipe data yang digunakan (Notoadmodjo, 2012). Data yang disajikan dalam analisis univariat ini meliputi data karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lokasi fraktur, dan dukungan keluarga. Data selanjutnya yang akan disajikan adalah untuk menganalisis kekuatan otot dan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *early mobilization*.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel atau lebih yang sedang dianalisis (Sugiyono, 2010). Pada tahap pertama peneliti melakukan analisis data karakteristik. Sebelum dilakukan uji hipotesis, untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. karena sampel yang diambil <50. Data tidak terdistribusi normal karena nilai p value <0,05.

Karena data tidak terdistribusi dengan normal maka uji analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Sehingga dapat diinterpretasikan jika nilai p value >0,05 maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang memiliki arti tidak ada pengaruh pemberian latihan *early mobilization*. Sebaliknya jika nilai p value <0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya terdapat pengaruh latihan *early mobilization*.

### L. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis berupaya untuk memperhatikan etika yang harus diikuti selama pelaksanaannya, mengingat penelitian di bidang kesehatan berhubungan langsung dengan manusia. Penulis menjelaskan dan mendeskripsikan langkah-langkah yang diambil untuk melindungi hak responden, di mana etika penelitian dalam bidang kesehatan mencakup :

1) *Ethical Clearance*

Peneliti telah mengajukan izin kepada institusi Poltekkes Kemenkes Malang dan memperoleh persetujuan etik penelitian dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/00332/2025

2) *Informed Consent*

Informed Consent adalah pernyataan persetujuan dari subjek penelitian untuk memberikan data mereka dan secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian. Responden dalam penelitian ini akan menerima lembar Informed Consent setelah mendapatkan penjelasan yang jelas dan transparan mengenai manfaat penelitian, potensi risiko atau ketidaknyamanan, prosedur penelitian, hak untuk mengundurkan diri, serta jaminan anonimitas dan kerahasiaan identitas serta informasi pribadi.

3) *Anonymity*

Tindakan ini merupakan bagian dari prosedur dalam penelitian yang menghindari pencantuman nam responden pada lembar kuesioner, proses analisa data, serta hanya menggunakan tanda tangan tanpa mencantumkan nama lengkap pada lembar persetujuan sebagai responden. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan memberikan rasa nyaman sehingga bisa lebih bebas dalam memberikan respons. Sebagai gantinya, responden diberikan kode atau angka tertentu yang dapat dipahami

oleh peneliti untuk memudahkan pengumpulan dan analisis data tanpa mengungkapkan identitas asli responden.

#### 4) *Beneficence and Nonmaleficence*

Prinsip *Beneficence* dan *Nonmaleficence* menekankan pentingnya memberikan manfaat kepada responden dan menghindarkannya dari potensi kerugian. Peneliti harus memahami dengan jelas manfaat dan risiko yang mungkin dihadapi oleh responden. Peneliti berusaha agar manfaat yang diperoleh dari penelitian lebih besar daripada risiko yang mungkin timbul, serta berupaya untuk meminimalkan dampak negatif bagi subjek penelitian. Penerapan prinsip ini dalam penelitian dilakukan dengan cara menjelaskan secara rinci tujuan, manfaat, potensi risiko atau ketidaknyamanan, serta metode penelitian kepada responden sebelum penelitian dimulai. Selain itu, peneliti juga memberikan motivasi dan dukungan kepada responden untuk menghadapi situasi yang mereka alami dengan baik, sebagai bentuk manfaat langsung yang diberikan kepada responden.

#### 5) *Confidentiality*

Setiap orang memiliki hak-hak fundamental, seperti hak atas privasi dan kebebasan untuk membagikan informasi. Maka dari itu, peneliti tidak diperbolehkan mengungkapkan informasi tentang identitas dan kerahasiaan subjek kepada pihak lain. Peneliti akan

menyimpan data hasil penelitian, dan jika data tersebut diperlukan, akan digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

6) *Veracity*

Dalam hal ini, peneliti memastikan responden memahami setiap tahap penelitian yang akan dilakukan dengan terlebih dahulu menjelaskan instrumen yang akan digunakan. Peneliti berkomitmen untuk menjaga prinsip kejujuran dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai prosedur penelitian yang akan dilaksanakan.

7) *Justice*

Penerapan prinsip keadilan dalam penelitian ini memastikan bahwa setiap subjek penelitian menerima perlakuan dan manfaat yang setara, tanpa memandang jenis kelamin, usia, latar belakang pendidikan, atau metode penanganan yang digunakan.