

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia didefinisikan sebagai kelompok penduduk yang berada pada tahap akhir perkembangan individu dengan batasan usia kronologis di atas 60 tahun, yang secara inheren mengalami proses kemunduran biologis akibat penuaan seluler yang sistematis. Latar belakang eksistensi mereka mencakup spektrum perubahan yang kompleks, mulai dari kerentanan fisik terhadap penyakit degeneratif hingga dinamika psikologis terkait pencarian makna hidup dan penyesuaian diri terhadap kehilangan relasi sosial (Basuki 2024). Populasi lanjut usia di dunia saat ini diperkirakan berjumlah sekitar 500 juta jiwa dengan rata-rata usia 60 tahun. World Health Organization (WHO) tahun 2023, memproyeksikan bahwa jumlah lansia global akan meningkat menjadi 1,2 miliar jiwa pada tahun 2026 dan terus bertambah hingga mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050. WHO juga memperkirakan bahwa sekitar 75% populasi lansia dunia pada tahun 2026 akan berada di negara-negara berkembang, dengan hampir separuh dari total lansia dunia tinggal di kawasan Asia.

Perubahan-perubahan pada lansia di negara-negara maju yaitu perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal (Tukan 2023).

Penyakit Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM). Hipertensi atau terkenal dengan *The Silent Kiler* yang banyak menyerang masyarakat sebagai

penyebab kematian dan menimbulkan kesakitan tertinggi. Resiko kejadian Hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, semakin bertambahnya umur seseorang maka kejadian Hipertensi semakin meningkat. Hal ini dianalisis terjadi karena perubahan struktur dan fungsi kardiovaskuler, Hipertensi sering kali terjadi pada lanjut usia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (SKI 2023)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, dimana ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal. Hipertensi dapat menimbulkan ancaman pada kesehatan akibat adanya komplikasi yang ditimbulkan. WHO menyatakan bahwa hipertensi memiliki komplikasi yang dapat menjadi penyebab timbulnya kerusakan serius pada jantung karena adanya kelebihan tekanan dan dapat membuat arteri mengeras, mengurangi aliran darah serta oksigen ke jantung. Hipertensi dapat menyebabkan stroke karena pecahnya pembuluh darah atau menyumbat arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak. Selain itu, hipertensi juga dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal yang berakhir pada gagal ginjal (Jumu, Masrif 2024)

Berdasarkan data Provinsi Bali tahun 2022, prevalensi hipertensi pada lansia tahun 2022 menunjukkan perbedaan proporsi antara jenis kelamin, yaitu sebesar 50,38% pada perempuan dan 49,62% pada laki-laki. Distribusi kasus hipertensi menurut wilayah menunjukkan jumlah terendah terdapat di Kabupaten Klungkung dengan 4.629 kasus, disusul Kabupaten Bangli sebanyak 10.875 kasus, Kabupaten Karangasem sebanyak 23.025 kasus, Kabupaten Jembrana sebanyak 67.048 kasus, dan Kabupaten Gianyar sebanyak 42.677 kasus. Adapun jumlah kasus hipertensi

tertinggi tercatat di Kota Denpasar dengan 100.569 kasus, Kabupaten Tabanan sebanyak 24.863 kasus, dan Kabupaten Badung sebanyak 7.560 kasus (Bali 2022). Data Profil Statistik Kesehatan menunjukkan bahwa kasus lansia hipertensi dengan nyeri akut meningkat signifikan pada 2024, dengan kasus tertinggi tercatat di kota Denpasar dengan 113.337 kasus, kabupaten Gianyar sebanyak 103.377 kasus, Tabanan dengan 100.099 kasus, kabupaten Jemberana 67.218 kasus, kabupaten Bangli dan Karangasem 45.000 kasus, kabupaten Badung 9.611 dan jumlah terendah terdapat di kabupaten Klungkung dengan 4.629 kasus Statistik, (2024).

Hasil penelitian yang dilakukan Fajriyah & Sulistyowati (2024) terhadap dua pasien lansia hipertensi dengan nyeri akut, dapat disimpulkan bahwa nyeri kepala bagian posterior merupakan salah satu manifestasi hipertensi yang tidak terkontrol dengan tingkat intensitas yang bervariasi. Penerapan intervensi keperawatan berupa terapi farmakologis dan nonfarmakologis, seperti pemberian analgesik, kompres hangat, dan teknik relaksasi napas dalam, terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pasien. Kolaborasi yang baik antara perawat dan dokter berperan penting dalam optimalisasi manajemen nyeri dan hipertensi, sehingga mendukung keberhasilan asuhan keperawatan dan perencanaan tindak lanjut pasien.

Peningkatan rasa nyeri akut pada lansia dengan hipertensi dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup lansia seperti dari penyakit hipertensi sendiri yaitu resiko stroke dari penyempitan pembuluh darah dan serangan jantung, Adapun hambatan mobilitas fisik lansia yang merasakan nyeri di area tengkuk leher atau kepala sering membuat lansia merasa pusing cenderung untuk membatasi

aktifitas karena takut nyerinya bertambah, penurunan napsu makan dan nutrisi yang dirasakan lansia hipertensi dengan nyeri akut sering kali disertakan dengan rasa mual atau hilangnya selera makan dan dampak nyeri akut yang menetap terutama malam hari ini sangat mempengaruhi kualitas tidur dan istirahat lansia hipertensi dengan nyeri akut hal ini dapat dicegah, sehingga membuat Tingkat hidup seseorang menjadi lebih baik. Pencegahan rasa nyeri hipertensi dapat diatasi dengan pengobatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan nonfarmakologis penyakit hipertensi yaitu dengan inovasi salah satu diantaranya Adalah Relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan (Firdaus 2024). Relaksasi Benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Perawat et al. 2023).

Penelitian yang mendukung banyaknya lansia hipertensi dengan nyeri akut diantaranya, penelitian yang dilakukan oleh Suherwin (2025) bahwa pemberian terapi relaksasi Benson selama tiga hari berturut-turut mampu menurunkan tingkat nyeri kronis pada pasien hipertensi. Penurunan skala nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) tercatat sebesar 62,5% pada pasien Tn. B dan 55,6% pada pasien Ny. S. Prevalensi lansia hipertensi dengan nyeri akut jauh lebih besar pada lansia yang di panti wredha. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi relaksasi Benson memberikan efek positif terhadap persepsi nyeri pada kedua subjek

penelitian, meskipun terdapat perbedaan besaran penurunan nyeri yang diduga dipengaruhi oleh karakteristik individu pasien, khususnya usia dan kondisi fisiologis.

Menurut Khoirunnisa & Yulian (2023) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terapi relaksasi Benson pada asuhan keperawatan lansia dengan nyeri akut yang memiliki tekanan darah tinggi menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson dapat berdampak atau menurunkan tekanan darah tinggi dan juga mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Dalam Penelitian Benson et al (2023) Penerapan relaksasi benson dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Sehingga pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol rasa nyeri akut dan tekanan darah. Selain itu, Penelitian Ayatulloh et al (2024) juga melakukan penelitian yang serupa yaitu relaksasi benson telah terbukti dapat menurunkan tingkat hipertensi. Temuan ini menyoroti dampak signifikan dari relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah dan memberikan rasa nyaman pada pasien dengan nyeri akut pada pasien hipertensi. Analisis perbandingan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbaikan (peningkatan kondisi) yang substansial pada kelompok intervensi, baik sebelum maupun sesudah pemberian teknik relaksasi Benson.

Berdasarkan dari uraian latar belakang menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson dapat meningkatkan rasa nyaman dan mampu menurunkan tekanan darah. Dengan mengacu pada penelitian yang ada, peneliti ingin Menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Tahun 2026” Program ini untuk mengatasi nyeri akut yang di rasakan

pada lansia hipertensi khususnya terapi non farmakologi belum ada di terapkan di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya. Diharapkan penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi lansia hipertensi berupa peningkatan rasa nyaman serta menjadi program tetap di Panti Sosial Trena Werda Wana Seraya.

B. Rumusan Masalah

Menimbang konteks dan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Benson Pada Lansia Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Tahun 2026?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara garis besar, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia hipertensi dengan pemberian terapi benson di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia hipertensi dengan terapi benson di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada lansia hipertensi dengan nyeri akut di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.
- c. Menetapkan rencana asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan nyeri akut dengan terapi benson di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia hipertensi dengan terapi benson di Panti Asuhan Sosial Tresna Werda Wana Seraya.

- e. Menjalankan evaluasi keperawatan nyeri akut pada lansia hipertensi dengan terapi benson di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya.
- f. Menganalisis efektifitas terapi benson berdasarkan penelitian terkait dalam meningkatkan rasa nyaman pada lansia hipertensi dengan nyeri akut di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tinjauan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan dalam pemberian terapi benson pada lansia hipertensi dengan nyeri akut.

- b. Manfaat bagi penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur mengenai penanganan nyeri akut pada lansia hipertensi, khususnya dalam konteks non-farmakologis. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya teori-teori yang ada tentang pengobatan alternatif atau pelengkap untuk mengurangi nyeri akut pada lansia hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendekatan terapi alternative berupa terapi benson yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri akut pada lansia hipertensi, sebagai pelengkap pengobatan medis.

b. Manfaat bagi pengelola pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Masyarakat dengan menggunakan temuan penelitian ini sebagai refleksi dan juga dapat dimanfaatkan sebagai refleksi bagi pihak institusi kesehatan dengan standar praktik keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Manfaat bagi Panti Sosial trena Werda Sana Seraya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas informasi dan meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan yang bertugas di Panti Sosial Tresna Werda Sana Seraya terkait pengaruh Terapi Benson dalam mengurangi nyeri pada lansia hipertensi.

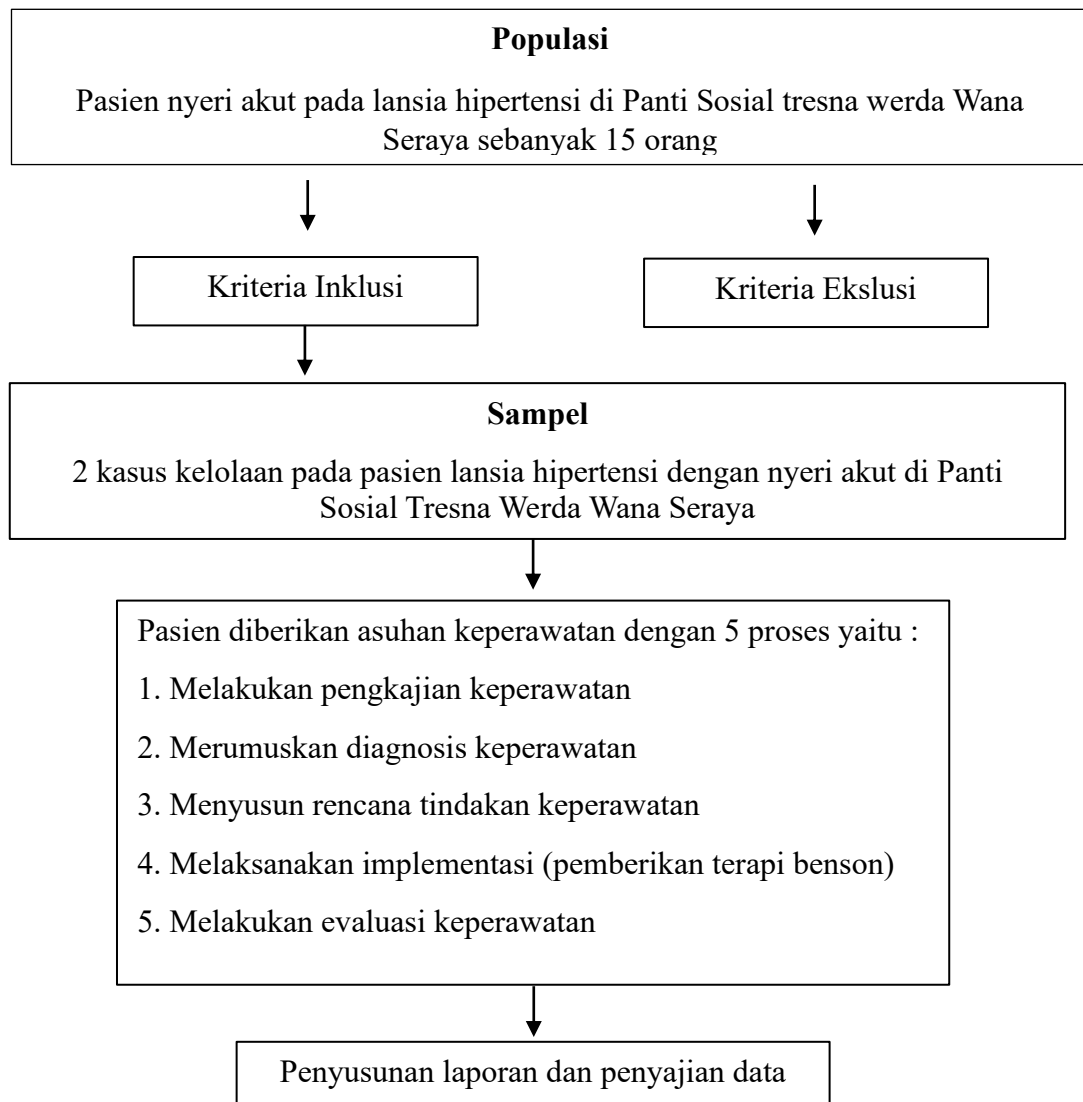
E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

1. Metode Penyusunan

Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain studi kasus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan kejadian-kejadian penting yang tengah berlangsung saat ini. Ini dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada fakta daripada kesimpulan. Penelitian studi kasus merupakan suatu pendekatan dalam penelitian yang fokus pada pemeriksaan secara mendalam terhadap satu unit analisis, yang bisa berupa individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau lembaga (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan studi kasus secara intensif dengan 2 kasus kelolaan pada pasien lansia hipertensi dengan nyeri akut di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.

2. Alur Penyusunan

Alur penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi benson pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya.



Gambar 1 Bagan alur penyusunan asuhan keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi benson pada lansia hipertensi di Panti Sosisal Tresna Werda Wana Seraya

3. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus

Studi kasus dalam karya ilmiah akhir ners ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya yang berlokasi di Jl. Gemitir No. 66, Kesiman Kertalangu, Kecamatan Denpasar Timur. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 April 2026.

4. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi penelitian mengacu pada subjek (seperti manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan (Nursalam, 2020). Populasi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah lansia hipertensi dengan nyeri akut yang terdapat di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya sebanyak 15 orang.

b. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ners adalah 2 lansia hipertensi dengan nyeri akut di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya dengan kriteria yang telah ditetapkan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini diantaranya :

1) Kriteria inklusi

Kriteria yang digunakan untuk inklusi merujuk pada ciri-ciri umum dari subjek yang diteliti dalam populasi yang dituju dan dapat diakses, serta yang akan menjadi fokus penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

- a) Lansia hipertensi dengan nyeri akut dengan kategori hipertensi sedang dan berat.
- b) Lansia hipertensi dengan nyeri akut yang bersedia menjadi responden dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi di mana subjek penelitian dikecualikan atau tidak diikutsertakan karena tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam karya ilmiah akhir ners ini sebagai berikut:

- a) Lansia dengan demensia yang memiliki keterbatasan fisik sehingga tidak memungkinkan untuk menjadi responden dalam pelaksanaan asuhan keperawatan

5. Jenis dan Teknik pengumpulan Data

a. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang diukumpulkan dalam karya ilmiah akhir ners ini berupa data primer dan sekunder.

1) Data primer

Sumber data primer adalah sumber data yang memberikan peneliti akses langsung untuk mengumpulkan informasi (Sugiyono 2018). Observasi dan wawancara adalah sumber data utama karya ilmiah ini menggunakan formulir penilaian perawatan gerontik dan informasi pribadi pasien (seperti identitas, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik, dan sebagainya). Sumber data utama lainnya mencakup penilaian menggunakan Mini Mental State Exam (MMSE).

2) Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang informasinya diperoleh dari individu atau dokumen lain, bukan secara langsung dari pengumpul data (Sugiyono 2018). Data sekunder dalam karya ilmiah akhir ini diperoleh dari jumlah lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya.

b. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam 2020). Langkah-langkah pengumpulan data dilakukan dengan cara berikut:

1) Wawancara

Wawancara bisa menjadi metode yang efektif dalam pengumpulan data, terutama saat peneliti melakukan penelitian pendahuluan untuk mengidentifikasi masalah yang perlu dikaji lebih lanjut, atau ketika peneliti ingin mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari sejumlah responden yang terbatas. Peneliti mengajukan pertanyaan dengan cara yang terstruktur mengikuti format asuhan keperawatan, namun tetap dilakukan dengan fleksibel untuk mengamati respons klien dan keluarganya (Sugiyono 2018). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur fungsi kognitif pada lansia adalah menggunakan Mini Mental State Exam (MMSE).

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksa harus dapat mengidentifikasi, menganalisis dan menyusun informasi yang terkumpul menjadi

suatu penilaian komprehensif. Empat prinsip kardinal pemeriksaan fisik meliputi: melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi). Pemeriksaan fisik lain juga dilakukan seperti cek tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, dan pemeriksaan fisik head to toe.

3) Observasi

Observasi dipilih sebagai metode pengumpulan data ketika penelitian berfokus pada perilaku manusia, proses kerja, fenomena alam, serta apabila jumlah responden yang diamati tidak terlalu banyak. Pengamatan yang dilakukan meliputi perilaku, keadaan pasien sebelum dan sesudah menjalani terapi, serta keluhan dan gejala penyakit yang dirasakan pasien.

4) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan guna mengumpulkan data dalam bentuk fakta, seperti arsip atau surat. Dokumen atau data ini bisa dimanfaatkan untuk memperoleh informasi lebih lanjut atau mengenai kondisi sebelumnya yang sudah tercatat. Hasil wawancara dan temuan yang ditemukan selama proses keperawatan dalam penelitian ini dibantu oleh bukti documenter

c. Instrument pengumpulan data

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi lembar pengkajian asuhan keperawatan yang mencakup informasi biografi, riwayat kesehatan, pengkajian fisiologis, psikologis, serta status kognitif dan mental, pengkajian pemeriksaan fisik secara menyeluruh dari kepala hingga kaki dan menggunakan SOP terapi relaksasi benson. Berikut adalah jenis-jenis instrumen yang digunakan dalam ilmu keperawatan :

1) Pengkajian: Informasi subjektif dan objektif

- 2) **Diagnosis:** rumusan diagnosis keperawatan dengan menggunakan pohon masalah yang akan menghasilkan diagnosis prioritas.
- 3) **Intervensi:** tindakan keperawatan meliputi tujuan umum, kriteria evaluasi dan rasional.
- 4) **Implementasi:** pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan.
- 5) **Evaluasi:** dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini dicatat kemudian disalin dalam bentuk catatan yang terorganisir.

6. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan data

Setiawati (2024), mengatakan bahwa pemrosesan data merupakan langkah untuk memperoleh rangkuman atau angka-angka ringkas dengan memanfaatkan teknik atau prosedur tertentu. Ini diperlukan untuk memberikan hasil yang bermakna dan menarik kesimpulan yang baik. Dalam karya ilmiah ini, data diproses seperti berikut:

1) Reduksi data

Mereduksi data berarti merangkum informasi, memprioritaskan informasi yang paling penting, mencari tema dan pola, dan menghilangkan informasi yang tidak relevan. Proses reduksi data bertujuan untuk merangkum data yang telah terkumpul selama pengumpulan informasi di lapangan.

2) Penyajian data

Presentasi data adalah proses menyajikan sekumpulan data yang tersusun yang memungkinkan pengambilan kesimpulan. Data disajikan sehingga orang dapat melihat gambaran keseluruhan atau bagian tertentu dari gambaran tersebut.

3) Kesimpulan atau verifikasi

Dalam analisis data, langkah terakhir adalah kesimpulan. Pada tahap ini, data yang telah dikumpulkan digunakan untuk menyajikan hasil penelitian. Prosedur ini digunakan untuk mengidentifikasi pola, persamaan, dan ketidaksesuaian dalam data yang dikumpulkan. Kesimpulan dapat dicapai dengan membandingkan klaim subjek penelitian dengan makna prinsip dasar penelitian.

b. Analisa data

Analisis data memiliki peran krusial dalam mencapai tujuan utama penelitian, yakni menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mengungkap fenomena yang sedang diteliti. Analisis data yang digunakan dalam karya ilmiah ini yaitu analisis deskriptif. Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lokasi penelitian, selama pengumpulan data, hingga seluruh data terkumpul (Nursalam 2020).

c. Etika penyusunan karya

Nursalam (2020) menjelaskan bahwa peneliti akan menjalani seluruh tahapan penelitian, mulai dari awal hingga akhir, dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip etika, di antaranya:

- 1) Beneficience (kemurahan hati): adalah usaha peneliti dalam menjalankan kewajiban moral untuk melindungi responden dalam penelitian dengan cara yang baik dan tidak membahayakan orang lain.

- 2) Autonomy (hak sepenuhnya): Prinsip ini menekankan bahwa responden berhak memperoleh informasi yang akurat, yang mengharuskan peneliti untuk menyampaikan fakta dengan jujur tanpa melakukan kebohongan atau penipuan.
- 3) Anonymity (tanpa nama): dalam prinsip ini peneliti menjalankan kewajiban moral dengan cara menjaga kerahasiaan responden penelitian dengan cara meminta agar responden tidak mencantumkan identitas pada lembar alat ukur pengumpulan data penelitian.
- 4) Confidentiality (menjaga rahasia): peneliti diwajibkan untuk melindungi informasi dan merahasiakan informasi terkait responden dengan tidak menuliskan identitas responden pada laporan hasil dan publikasi penelitian.
- 5) Justice (keadilan): peneliti harus bisa bersikap adil pada semua individu yang menjadi partisipan dalam penelitiannya. Dalam hal ini peneliti tidak boleh membedakan partisipan dalam hal apapun dalam melakukan penelitian.