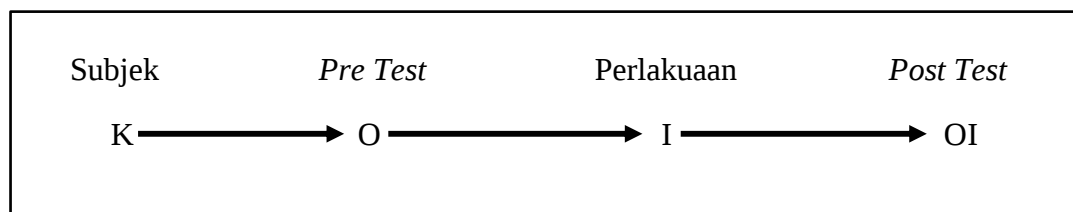


BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre experimental* dengan rancangan penelitian yaitu *one-group pre-post test design*. Dalam rancangan ini peneliti melakukan observasi atau pengukuran terhadap kelompok objek penelitian sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi atau diukur kembali setelah diberikan intervensi (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini pengukuran tingkat kecemasan, pada pasien hipertensi diukur sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Perlakuan yang dimaksud adalah *Tapas Acupressure Technique*. Adapun rancangan penelitian ini disajikan pada gambar 3 :

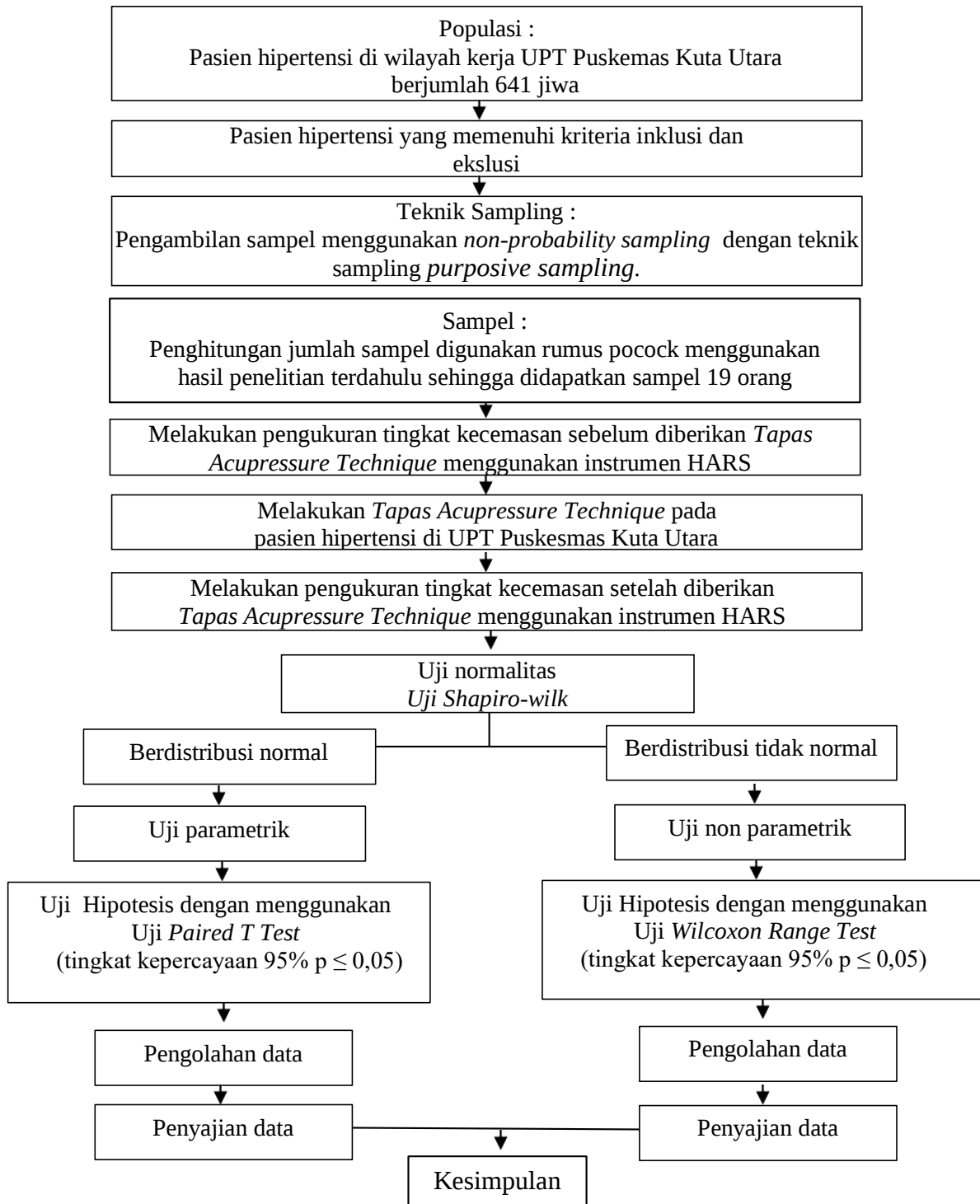


Keterangan :

- K : Subyek penelitian (pasien hipertensi)
- O : Pengukuran tingkat kecemasan pasien hipertensi sebelum perlakuan
- I : Intervensi selama 20-30 menit
- OI : Pengukuran tingkat kecemasan pasien hipertensi sesudah perlakuan

Gambar 3. Rancangan Penelitian Pengaruh *Tapas Acupressure Technique* terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara Tahun 2021

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian Pengaruh *Tapas Acupressure Technique* terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara Tahun 2021

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara. Proses penelitian ini dimulai dari pemilihan masalah penelitian sampai saat ini. Adapun jadwal penelitian terlampir (pada lampiran 1).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Kriteria yang dimaksud memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang berada wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara. Adapun jumlah pasien hipertensi yang terdata di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara sebanyak 641 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian merupakan proses penyeleksian porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada, dimana sample terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Unit analisis dalam penelitian ini terdiri dari objek penelitian yaitu tingkat kecemasan dan subjek penelitian yaitu pasien hipertensi yang terdapat di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eklusi dari sampel yang akan diambil adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Berikut kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Subjek penelitian dengan hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yang bersedia menjadi subjek penelitian.
- 2) Subjek penelitian dengan hipertensi yang berusia 26-75 tahun.
- 3) Subjek penelitian dengan hipertensi yang mengalami kecemasan setelah dilakukan pengukuran menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).
- 4) Subjek penelitian yang tidak mempunyai gangguan pendengaran.
- 5) Subjek penelitian yang mampu menulis dan membaca.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai alasan atau penyebab tertentu (Nursalam, 2020). Berikut kriteria eksklusi dalam penelitian antara lain :

- 1) Subjek penelitian dengan hipertensi yang sebelumnya sudah bersedia sebagai responden namun karena suatu alasan tertentu berhalangan hadir.
- 2) Subjek penelitian dengan hipertensi yang sebelumnya sudah bersedia sebagai responden, namun karena suatu alasan tertentu berhenti ketika mengikuti tahapan dari prosedur *Tapas Acupressure Technique*.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus (Pocock, 2008) sebagai berikut :

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

σ = standar deviasi

μ_2 = rerata skor *pre test*

μ_1 = rerata skor *post test*

$f(\alpha, \beta)$ = konstanta dilihat dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,1$)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayati dkk (2020) dalam jurnal *Tapas Acupressure Technique* (TAT) 20 Menit Perhari Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Korban Pasca Bencana Banjir didapatkan nilai $\mu_2 = 54$, nilai $\mu_1 = 43$, dan $\sigma = 10$.

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2 \times (10)^2}{(54 - 43)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{200}{121} \times 10,5$$

$$n = 1,6528925619834 \times 10,5$$

$$n = 17,3553719$$

$$n = 17$$

Berdasarkan perhitungan rumus di atas maka perkiraan jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 17 orang, untuk menghindari subjek ada yang drop out saat proses penelitian digunakan rumus *drop out* dengan menambahkan 10 % dari hasil jumlah sampel. Sehingga jumlah sampel menjadi sebanyak 19 orang.

4. Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besaran sample dari populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu cara penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2020).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan metode pra eksperimen (pengukuran dan pengamatan) maupun survei langsung (Ahyar dkk., 2020). Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lamanya menderita hipertensi, pekerjaan, status perkawinan, dan hasil pemeriksaan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan setelah mendapatkan perlakuan *Tapas Acupressure Technique* menggunakan instrument *Hamilton*

Anxiety Rating Scale (HARS) yang diberikan pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara yang menjadi subjek penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen yang telah tersedia sebelumnya dan dikumpulkan dari sumber-sumber tidak langsung atau tangan kedua yang terpercaya seperti dari sumber-sumber tertulis milik pemerintah, perpustakaan, maupun institusi terkait (Ahyar dkk., 2020). Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data jumlah pasien hipertensi di UPT Puskesmas Kuta Utara yang didapatkan dari data sistem informasi yang terdata di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini jenis instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan kuesioner tingkat kecemasan. Adapun metode pengumpulan data yaitu memberikan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) pada subyek penelitian untuk menjawab pertanyaan secara tertulis.

Kemudian dilanjutkan dengan menilai tingkat kecemasan subyek penelitian yang telah menjawab lembar kuesioner HARS yang berisi 14 item pertanyaan atau kelompok gejala yang masing-masing kelompok gejala dirinci dengan gejala yang lebih spesifik. Lembar kuesioner HARS diberikan sebanyak dua kali pada subyek penelitian untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah

diberikan terapi *Tapas Acupressure Technique*. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a. Mengajukan surat ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar pada bagian penelitian.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
- d. Mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintahan Kabupaten Badung.
- e. Setelah mendapatkan ijin penelitian, kemudian meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- f. Meneruskan surat permohonan ijin penelitian ke UPT Puskesmas Kuta Utara.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala UPT Puskesmas Kuta Utara dengan menyerahkan surat permohonan ijin lokasi penelitian di UPT Puskesmas Kuta Utara.
- h. Mengumpulkan data sekunder yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jumlah pasien yang terdata di UPT Puskesmas Kuta Utara.
- i. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- j. Melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang akan diteliti secara luring dengan berpedoman pada protokol kesehatan seperti 3 M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Menjelaskan maksud

dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan. Apabila sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksakan dan menghormati haknya.

- k. Sampel yang bersedia menjadi subyek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diteliti dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner yakni *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah disiapkan, diberikan saat sebelum dan setelah pemberian prosedur *Tapas Acupressure Technique*, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian lembar kuesioner tersebut.
- l. Melakukan pemberian prosedur *Tapas Acupressure Technique* sebanyak 4 kali dalam 2 minggu dengan waktu yang diperlukan selama 20-30 menit.
- m. Mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi oleh subyek penelitian dan melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuesioner.
- n. Mengelola data yang telah diperoleh dari pengisian lembar kuesioner pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian kuesioner oleh subyek penelitian.
- o. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini digunakan lembar kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan pasien hipertensi

dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada proses pemberian terapi *Tapas Acupressure Technique*.

a. Lembar kuesioner tingkat kecemasan

Intrumen atau alat pengumpulan data dalam pengukuran tingkat kecemasan pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pertanyaan pada HARS terdiri dari 14 item pertanyaan atau kelompok gejala yang masing-masing kelompok gejala dirinci dengan gejala yang lebih spesifik. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*not present*) sampai dengan 4 (*severe*). Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan sesuai dengan yang dirasakan responden. Kelompok gejala yang terdapat pada HARS meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala vegetative, dan perilaku sewaktu dilakukan wawancara. Kuesioner HARS memiliki skor tertinggi adalah 56 dan skor terendah adalah 0, dengan rentang skor < 14 tidak ada kecemasan, 14-20 termasuk dalam kecemasan ringan, 21-27 termasuk dalam kecemasan sedang, 28-41 termasuk dalam kecemasan berat, dan 42-56 termasuk dalam kecemasan berat sekali (Hawari, 2011).

Menurut penelitian Norman M (2005) dalam *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) *Report* didapatkan hasil uji validitas dengan nilai sebesar 0,93 dan uji reliabilitas ditunjukkan dengan nilai *Croback'sh Alpha* sebesar 0,97 yang sudah terstandar secara internasional dan valid untuk digunakan.

b. Standar prosedur operasional (SPO) *Tapas Acupressure Technique*

Pemberian terapi *Tapas Acupressure Technique* menggunakan SPO yang bersumber dari (Fleming, 2007). Terapi ini terdiri dari 3 pose TAT dan 9 langkah TAT yang dapat digunakan sebagai terapi secara non farmakologis dan penyembuhan secara mandiri. Penelitian Sulistyaningsih & Rodi (2012), mengungkapkan *Tapas Acupressure Technique* (TAT) Intervensi Tepat Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi menyebutkan bahwa *Tapas Acupressure Technique* merupakan teknik yang sederhana, dapat dilakukan dengan mudah, dan bebas biaya, dengan *Tapas Acupressure Technique* (TAT) berpotensi meningkatkan suasana hati dan menurunkan tingkat kecemasan dengan diperoleh *p-value* pada kelompok intervensi sebesar $0,03 < 0,05$ yang berarti bahwa intervensi TAT berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi.

Penelitian Hayati dkk (2020), mengungkapkan *Tapas Acupressure Technique* (TAT) 20 Menit Perhari Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Korban Pasca Bencana Banjir dengan jumlah sample sebanyak 38 orang didapatkan data bahwa sebelum dilakukan *Tapas Acupressure Technique* hampir seluruh (92,1%) korban pasca bencana banjir mengalami cemas ringan, sedangkan setelah dilakukan sebagian besar (55,3%) korban pasca bencana banjir tidak mengalami cemas.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses bagian dari penelitian setelah melakukan pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau *raw data* yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi

(Masturoh and Anggita, 2018). Kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Pada penelitian ini kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengumpulkan semua hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi *Tapas Acupressure Technique* dan mengecek kelengkapan lembar *check list* dan melengkapi lembar *check list* yang belum lengkap.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka atau bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Peneliti memberi kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data. Pada penelitian ini kode pada variabel usia 1 = masa dewasa awa (26-35), 2 = masa dewasa akhir (36-45), 3 = masa lansia awal (46-55), dan 4 = masa lansia akhir (56-65), pada variabel jenis kelamin 1 = laki-laki, 2 = perempuan, pada variabel tingkat pendidikan 1 = pendidikan sekolah dasar, 2 = pendidikan menengah, 3 = perguruan tinggi, pada variabel lamanya menderita hipertensi 1 = $\leq$ 6 bulan, 2 = $>$ 6 bulan, pada variable pekerjaan 1 = bekerja, 2 = tidak bekerja, pada variable status perkawinan 1 = menikah, 2 = belum menikah, 3 = duda/janda, serta pada variabel tingkat kecemasan diantaranya 1 = tidak ada

kecemasan, 2 = kecemasan ringan, 3 = kecemasan sedang, 4 = kecemasan berat, dan 5 = kecemasan berat sekali.

c. *Entry*

Data *entry* merupakan pengisian kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Setelah semua data terkumpul dan sudah dilakukan pengkodean, selanjutnya adalah dengan meng-*entry*. *Entry* data dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data yaitu HARS ke paket program komputer (SPSS).

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data. Adapun empat tahapan *cleaning* data antara lain mengetahui adanya *missing* data, mengetahui variasi data, dan mengetahui konsistensi data.

e. *Processing*

Processing merupakan proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di computer (SPSS). Setelah semua lembar kuesioner HARS yang diisi oleh responden terisi penuh dan benar serta sudah dilakukan pengkodean, langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* untuk dapat dianalisis. Kemudian peneliti memasukan data dari setiap subyek penelitian yang telah diberi kode kedalam program komputer (SPSS) untuk diolah.

2. Analisis data

Analisis data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok dari suatu penelitian yakni menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap sebuah fenomena. Data yang belum diolah atau data mentah yang didapatkan tidak bisa menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian, jadi perlu dilakukan suatu analisis data guna memberikan gambaran informasi dari sebuah penelitian (Nursalam, 2015).

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan jenis analisa yang dipergunakan untuk penelitian satu variabel. Analisisnya dilakukan kepada penelitian deskriptif dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan dari statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan yang dipakai selanjutnya (Siyoto and Sodik, 2015). Variabel yang dianalisis univariat adalah data umum responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lamanya menderita hipertensi, pekerjaan, dan status perkawinan yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi terdiri atas persentase dan jumlah/frekuensi serta pengukuran tingkat kecemasan pasien hipertensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan *Tapas Acupressure Technique*.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah jenis analisa yang dipergunakan untuk melihat hubungan dari dua variabel. Kedua variabel tersebut adalah variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan juga variabel terpengaruh (terikat) (Siyoto and Sodik, 2015). Analisis bivariat digunakan untuk menganalisa perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *Tapas Acupressure Technique*.

Sebelum menentukan uji yang digunakan, dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *saphiro-wilk*. Uji *saphiro-wilk* digunakan karena jumlah sampel yang dihitung ≤ 50 orang. Data tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik analisis *Wilcoxon Signed Rank Test*. Apabila dihasilkan *p-value* $< \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal diterima dan H_a gagal ditolak, berarti ada pengaruh *Tapas Acupressre Technique* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien hipertensi.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat prinsip-prinsip tentang bagaimana peneliti dan lembaga penelitian harus berperilaku ketika berhadapan dengan peserta penelitian, peneliti lain dan rekan, para pengguna penelitian mereka dan masyarakat pada umumnya (Budiharto, 2015). Peneliti tentunya harus memahami prinsip-prinsip dari etika penelitian. Apabila hal tersebut tidak dilakukan, maka peneliti akan melanggar hak-hak atau otonomi manusia yang dalam hal ini adalah klien serta menghindari hal hal yang merugikan yang tidak diinginkan (Nursalam, 2020). Adapun prinsip-prinsip yang terdapat pada etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent* atau persetujuan setelah penjelasan

Subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Makna dari *informed consent* adalah informasi, persetujuan, dan penolakan. Ada lima elemen *mayor informed consent*, yaitu: persetujuan harus diberikan secara sukarela, persetujuan harus diberikan oleh individu atau seseorang yang mempunyai kapasitas dan mengerti, pasien harus diberi informasi yang cukup kemudian menjadi orang yang mampu mengambil keputusan,

mengenai sesuatu hal yang khas, dan tindakan itu juga dilakukan pada situasi yang sama.

2. *Autonomy* atau menghormati harkat dan martabat manusia

- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*). Subjek harus dilakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*). Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serata bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3. *Confidentiality* atau kerahasiaan

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

4. *Justice* atau keadilan

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

5. *Beneficence* atau manfaat

- a. Bebas dari penderitaan. Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi. Partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa

partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

6. *Non maleficence* atau tidak membahayakan

Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subyek penelitian. Maka dari itu peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Pada penelitian ini, kegiatan penelitian dilakukan secara luring sehingga penelitian ini dilakukan sesuai dengan himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan yakni 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) agar tidak membahayakan peneliti dan subjek penelitian serta meminimalisir terhindar dari tertularnya virus *Covid-19*.

.