

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan penelitian

Jenis dan Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif korelasi. Menurut (Notoatmodjo, 2018) deskriptif korelasi merupakan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Studi korelasi merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan tingkat kecemasan pasien post operasi dengan mobilisasi dini di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Sedangkan rancangan penelitian yang akan digunakan peneliti yaitu menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana hal ini merupakan rancangan penelitian yang pengumpulan datanya diambil secara bersamaan, dengan cara pendekatan kuesioner atau angket secara sekaligus pada suatu saat tertentu (Notoatmodjo, 2018).

B. Identifikasi Variabel penelitian

Variabel merupakan variasi atau karakteristik yang melekat pada anggota suatu kelompok (benda, manusia, atau lainnya) yang membuatnya memiliki perbedaan dengan yang lainnya. Variabel memiliki sifat yang konkret dan dapat diukur (Nursalam, 2015). Penelitian ini terdiri dari 2 variabel, yaitu:

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang nilainya berpengaruh terhadap

variabel lain (Nursalam, 2015). Oleh karena itu, nilai variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien post operasi.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini.

1. C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah proses mendefinisikan variabel secara operasional yang diperoleh dari pengamatan terhadap karakteristik yang dapat diukur dari variabel tersebut. Fungsinya untuk persamaan persepsi pembahasan penelitian dengan orang yang membaca (Nursalam, 2015). Berikut beberapa definisi operasional yang peneliti buat dari masing-masing variabel.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Tingkat kecemasan	Respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, dan tidak tenang hingga disertai keluhan fisik saat diminta untuk melakukan mobilitas pasca bedah.	1. Kecemasan umum 2. Kecemasan gangguan panik 3. Kecemasan social 4. Kecemasan obsessive	<i>Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)</i>	Ordinal	Jumlah skor minimal 0 nilai maksimal 10, selanjutnya dikategorikan menjadi: 1) Skor 0 tidak ada kecemasan. 2) Skor 1-3 kecemasan ringan 3) Skor 4-6 kecemasan sedang 4) Skor 7-9 kecemasan berat 5) Skor 10 kecemasan panik atau

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
					kecemasan berat sekali
Mobilisasi Dini	Mobilisasi dini adalah upaya yang dilakukan untuk melatih bagi anggota tubuh untuk bergerak/peregangan secara bertahap, dimulai dari miring kanan dan miring kiri, duduk, hingga berjalan pada pasien post operasi.	<ol style="list-style-type: none"> Mobilisasi dini 6 jam pertama pasca operasi Setelah 6-10 jam dapat miring kiri dan miring kanan Setelah 24 jam dapat belajar duduk Setelah dapat duduk, dianjurkan belajar berjalan 	Lembar observasi	Ordinal	Skor penilaian: 1= Ya, 0= Tidak Hasil Baik dilaksanakan:76%-100% Cukup dilaksanakan: 60-75% Kurang dilaksanakan: <60% (Arikunto S., 2006)

D. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari tanggal 28 Juni s/d 10 Juli 2024.

E. Subjek Penelitian

1) Batasan Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki

karakteristik, jelas dan lengkap (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang telah menjalani operasi bedah di ruang bedah RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Sebanyak 97 orang terhitung dari bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2023.

2) Besar Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dan diteliti serta dianggap mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini jumlah sampel minimal adalah sebanyak 30 responden (Sugiyono, 2019).

3) Cara Pengambilan Sampel

Sampel merupakan proses penilaian porsi populasi untuk diambil sebagai subjek penelitian yang dapat dijadikan perwakilan seluruh populasi (Nursalam, 2015). Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan kriteria tertentu dari peneliti (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel untuk melakukan penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria sampel sebagai berikut:

b. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi yang diambil:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Pasien post operasi bedah dengan spinal anestesi
- 3) Usia dewasa (17 tahun ke atas)

- 4) Kesadaran composmentis
- 5) Kondisi psikis yang stabil.

c. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2014). Yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

- 1) Pasien yang lebih dari satu kali menjalani operasi.
- 2) Pasien yang mengalami kondisi kritis pasca operasi
- 3) Pasien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- 4) Pasien yang mengalami kelumpuhan

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan sebuah alat yang berguna untuk mengukur fenomena atau variabel yang ingin diukur (Sugiyono, 2019). Ada dua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Kuesioner

Kuesioner yang digunakan mengacu pada skala *Visual Analag for Anxiety* (VAS-A) sebagai salah satu alat ukur yang mengukur intensitas kecemasan pasien dengan skor kecemasan VAS ditentukan dengan menginstruksikan kepada pasien untuk memberi tanda pada suatu garis horizontal yang panjangnya 10 cm. terdapat 11 titik yang dimulai dari 0 (tidak ada rasa cemas) sampai nilai 10 (rasa cemas terburuk yang dibayangkan). Pengukuran VAS-A pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1-3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai 4-6 dikatakan cemas sedang, nilai 7- 9 dikatakan cemas

berat dan nilai 10 dikatakan panik atau kecemasan yang luar biasa.

2. Lembar Observasi

Instrument yang digunakan dalam penilaian ini adalah tahapan mobilisasi yang diisi oleh peneliti yang terdiri dari 4 item yang diisi sejak hari pertama operasi sesuai tahapan dalam lembar tersebut. Adapun penilaian ini berdasarkan tahapan mobilisasi yang sudah dijelaskan berdasarkan teori Clark et al tentang tahapan mobilisasi dini. Pilihan jawaban untuk kuesioner ini terdiri dari 2 pilihan yaitu ya atau tidak. Setiap pilihan ya diberikan nilai 1 dan setiap pilihan tidak diberi nilai 0. Kemudian dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

- a) Baik dilaksanakan : 76%-100%
- b) Cukup dilaksanakan : 60-75%
- c) Kurang dilaksanakan: <60% (Arikunto S., 2006)

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas merupakan ketepatan penggunaan alat ukur terhadap apa yang diukur. Hasil penelitian dikatakan valid bila terdapat kesamaan antara data yang telah dikumpulkan dengan data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2019). Uji reabilitas adalah instrument yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan hasil yang sama (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini menggunakan instrumen Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Appukuttan et al., 2018) pada validitasnya ($r = 0,473$, $P < 0,001$) dan angka uji reabilitas test-rest (intraclass correlation coefficient) = 0,968), sehingga

dapat disimpulkan bahwa instrument VAS-A sudah teruji validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan yaitu 0,90 dan 0,968.

Pada instrumen lembar observasi mobilisasi dini diadaptasi dari penelitian Rahmawati (2021) “Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun”. Didalam proses penelitian ini melibatkan numerator berjumlah 2 orang untuk melakukan uji reliabilitas. Pengujian reliabilitas ahli menggunakan *Inter-rater Reliability (IRR)*. Inter-Rater Reliability yaitu reliabilitas yang dilihat dari tingkat kesepakatan (agreement) antara rater (penilai). Inter-rater reliability akan memberikan gambaran (berupa skor) tentang sejauh mana tingkat consensus atau kesepakatan persetujuan yang diberikan ahli. Koefisien IRR yang digunakan ada koefisien kesepakatan *Cohen Kappa (K)*. *Cohen Kappa (K)* merupakan ukuran reliabilitas yang menyatakan konsistensi pengukuran oleh dua orang penilai (rater) dan dapat digunakan untuk mengukur konsistensi dua alat pengukuran. Hasil koefisien cohen kappa yang diperoleh *p-value* 0,80 dan nilai *Approximate Significance* 0,05 yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang kesepakatan substansial atau *substantial agreement* dengan tabel interpretasi nilai koefisien kappa yang disediakan.

Keandalan instrumen dapat ditentukan melalui perhitungan nilai reliabilitas, semakin besar nilai hasil perhitungan reliabilitas, maka besar pula keandalan instrument yang digunakan. Interpretasi dari nilai koefisien *cohen kappa* sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Interpretasi nilai koefisien cohen kappa

Nilai Koefisien Kappa	Tingkat Reliabilitas
< 0.00	<i>Poor agreement</i>
0,00 – 0,20	<i>Slight agreement</i>
0,21 – 0,40	<i>Fair agreement</i>
0,41 – 0,60	<i>Moderate agreement</i>
0,61 – 0,80	<i>Substantial agreement</i>
0.81 – 1.00	<i>Almost perfect agreement</i>

H. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

1) Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku, peneliti terlebih dahulu menyelesaikan berkas uji etik untuk kelayakan penelitian yang diajukan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan dari LPPM STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Setelah mendapatkan sertifikat uji etik telah selesai dan dicetak maka selanjutnya, peneliti kemudian mengajukan surat pengantar permohonan penelitian kepada koordinator riset STIKES Suaka Insan Banjarmasin, setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti menyampaikan surat tersebut pertama-tama kepada pihak kepada bagian Diklat RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dan menyelesaikan administrasi di Rumah Sakit. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Direktur RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, maka selanjutnya peneliti memberikan surat pengantar penelitian kepada kepala ruangan rawat inap bedah untuk meminta izin secara langsung untuk melaksanakan penelitian atau pengumpulan data di ruang rawat inap tersebut. Selanjutnya peneliti akan datang kepada para responden dan menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan peneliti dan menjelaskan serta

memberikan *informed consent* (surat persetujuan menjadi responden). Responden yang bersedia untuk menandatangani *informed consent* akan diikutsertakan dalam penelitian dan yang tidak bersedia untuk menandatangani *informed consent* maka tidak akan diikutsertakan dalam penelitian.

2) Tahap pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 28 Juni- 10 Juli 2024, setelah peneliti mendapat izin dari kepala ruangan. Dalam pelaksanaan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu berkoordinasi dengan kepala ruangan dalam menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dan peneliti menjelaskan dua teknik pengumpulan data kepada kepala ruangan. Selanjutnya peneliti mendatangi ke kamar pasien dan menjelaskan prosedur penelitian apabila responden setuju maka responden diberikan lembar *informed consent* untuk ditanda-tangani. Pada bagian kuisisioner yang beradaptasi dengan *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)*. peneliti menyiapkan lembaran pengisian dengan menginstruksikan kepada responden untuk memberi tanda bulat pada suatu garis horizontal yang tertera sesuai dengan perasaan mereka. Sedangkan lembar observasi mobilisasi dini. Peneliti menyiapkan lembar observasi mobilisasi dini dan mengisi sesuai tahapan mobilisasi yang dapat dilaksanakan oleh responden.

3) Tahap terminasi/akhir

Selanjutnya tahap terminasi dilakukan setelah responden selesai mengisi kuesioner. Pada tahap ini peneliti menjelaskan bahwa proses

penelitian sudah selesai kemudia mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan kerjasama responden selama proses penelitian, peneliti selanjutnya memberikan buah tangan dalam bentuk cangkir plastik sebagai tanda terima kasih kepada responden.

I. Cara Analisa data

Analisis data merupakan bagian dari proses penelitian yang dilakukan setelah semua data yang diperlukan dalam pemecahan masalah penelitian sudah didapatkan atau saat data sudah lengkap. Ketepatan dalam menggunakan alat analisis sangat menentukan keakuratan hasil untuk mengambil sebuah kesimpulan. Sebelum data dianalisis, data harus diolah terlebih dahulu agar dapat dianalisis (Dahlan, 2022).

Setelah data terkumpul maka akan dilakukan pengolahan data sebagai berikut.

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data sering juga dikenal dengan manajemen data. Tujuan pengolahan data yaitu untuk memastikan semua data yang telah dikumpulkan sudah tervalidasi dan tersimpan dengan baik untuk keperluan analisis (Dahlan, 2022). Adapun pengolahan data yang harus dilalui yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan tahap dimana peneliti membaca kembali data-data yang telah terkumpul dan memeriksa apakah data-data tersebut sudah sesuai dengan tujuan penelitian. Pada tahap ini peneliti

akan memeriksa kembali kuisisioner dan lembar observasi yang sudah terkumpul dengan menghitung kembali jumlahnya serta memeriksa kembali kelengkapan data-data lembar tersebut.

b. Coding

Coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. tahap dimana setelah data-data diperiksa kembali maka selanjutnya data-data tersebut akan diberi kode. Pemberian kode berupa angka untuk mempermudah pengelompokkan data dan menghindari adanya kerancuan dalam mengklasifikasi data. Pengkodean dimasukan ke dalam microsoft excell, adapun kode yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut.

1) Kode responden

Resonden 1: R1, dan seterusnya.

2) Usia

1 : 19-35 tahun

2 : 36-45 tahun

3 : 46-55 tahun

4 : 56-65 tahun

5 : 66-75 tahun

3) Kode jenis kelamin

1: Laki-laki

2: Perempuan

4) Tingkat Pendidikan

- 1: SD
- 2: SMP
- 3: SMA
- 4: Perguruan Tinggi
- 5) Kode tingkat kecemasan responden
 - 0: Tidak ada cemas
 - 1-3: Kecemasan ringan
 - 4-6: Kecemasan sedang
 - 7-9: Kecemasan berat
 - 10: Panik atau Kecemasan berat sekali
- 6) Kode mobilisasi
 - Ya : 1
 - Tidak: 0
 - Baik dilaksanakan : 3
 - Cukup dilaksanakan : 2
 - Kurang dilaksanakan : 1

c. *Scoring*

Scoring adalah pemberian nilai yang berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif. Dalam penelitian ini *scoring* digunakan pada kuisisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Penelitian ini memberikan urutan skor pada tingkatan jawaban responden yaitu untuk Pengukuran VAS-A pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1-3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai 4-6 dikatakan cemas

sedang, nilai 7-9 dikatakan cemas berat dan nilai 10 dikatakan panik atau kecemasan yang luar biasa. Sedangkan untuk mobilisasi dini tidak melakukan mobilisasi dini diberi skor (0), melakukan mobilisasi dini diberi (1).

d. Entry

Tahap ini merupakan tahap memasukan data yang sudah dilakukan editing, coding dan scoring ke dalam program komputer. Data yang telah dikumpulkan dari instrument tingkat kecemasan dan instrument lembar observasi mobilisasi kemudian dimasukkan ke Microsoft excel secara manual disajikan dalam bentuk angka (sebagai kode jawaban atau skor) yang disusun dalam kolom serta baris (sesuai item jawaban).

e. Tabulating

Tabulating atau tabulasi data merupakan tahap memasukkan data ke dalam tabel. Hasil dari tabulating berupa data-data yang sudah tersusun di dalam tabel-tabel yang lebih mudah dipahami maknanya. Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti, sehingga tabulasi berisikan data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

f. Cleaning

Cleaning atau pembersihan data merupakan tahap pemeriksaan kembali data yang sudah di entry untuk memastikan bahwa semua data yang telah dimasukan adalah benar agar hasil yang keluar sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam tahap ini, peneliti melakukan beberapa

kegiatan pengecekan data-data yang telah diolah dan disajikan untuk mengetahui apakah sudah lengkap dan benar atau belum, sehingga hasil yang disajikan sudah sesuai dengan tujuan dari penelitian.

2. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini terdiri atas dua tahapan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Semua prosedur pengolahan data untuk analisis dilakukan dengan menggunakan program komputer *SPSS 29 for Windows*.

a. Analisis Univariat

Data penelitian ini dilakukan dengan teknik dan metode statistic untuk mengukur Analisa dan interpretasi data dengan distribusi frekuensi dalam bentuk presentasi untuk mengetahui karakteristik responden. Bentuk Analisa univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Pada analisis univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Data dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan diagnosa medis. Sedangkan data khusus yaitu meliputi hasil dari pengukuran/pengkajian skala kecemasan sebelum melakukan tahapan mobilisasi dini dan pengkajian lembar observasi tahapan mobilisasi dini. Data umum dan data khusus yang berbentuk numerik kedua disajikan dalam bentuk tendensi sentra; meliputi mean, median, modus, standar

deviasi, maksimum, dan minimum.

Analisa data menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan rumus presentase sebagai berikut.

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

Keterangan:

P : Hasil persentase

f : Nilai frekuensi

n : Jumlah responden

Lembar observasi mobilisasi dini pada penelitian ini terdiri dari 4 item tahapan mobilisasi dini dimana jika jawaban “iya” dilakukan mendapat skor 1 dan jika jawaban “tidak” dilakukan mendapat skor 0. Setelah mengetahui skor jawaban, maka skor dihitung menjadi presentase sebagai berikut.

$$\text{Skor akhir} = \frac{\text{Skor perolehan}}{4} \times 100\%$$

Dengan ketentuan hasil sebagai berikut:

- 1) Skor akhir 76%-100% = kategori baik
- 2) Skor akhir 60%-75% = kategori cukup
- 3) Skor akhir \leq 60% = kategori kurang

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada hubungan atau korelasi yaitu variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan *Korelasi Rank Spearman* dimana jenis uji

yang menggunakan skala data ordinal yang dilakukan pada dua variabel, dengan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut.

- 1) Nilai koefisien korelasi sebesar 0.00-0,25 = hubungan sangat lemah
- 2) Nilai koefisien korelasi sebesar 0.26-0.50 = hubungan cukup
- 3) Nilai koefisien korelasi sebesar 0.51- 0.75 = hubungan kuat
- 4) Nilai koefisien korelasi sebesar 0.76-0.99 = hubungan sangat kuat
- 5) Nilai koefisien korelasi sebesar 1.00 = hubungan sempurna

Rumus:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

Keterangan:

r : Koefisien korelasi

n : Jumlah angka sampel

d : selish rangking X dan Y

N : Ukuran sampel

J. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

Hambatan dan keterbatasan penelitian yaitu jumlah sampel dalam penelitian terlalu sedikit, saat melakukan pengujian reliabilitas uji *cohen kappa* hanya terdiri dari dua orang penilai yaitu peneliti kedua dalam penelitian ini dan peneliti utama. sehingga mempengaruhi hasil uji validitas dan reliabilitas dan lebih baik jika menggunakan penilai diluar bidang

akademik seperti di lahan untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas.

K. Pertimbangan Etik

Etika penelitian yang menjadi pedoman ketika peneliti terjun ke lapangan, atau secara langsung berinteraksi dengan partisipan sebagai sumber data atau informasi. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini harus mempertimbangkan kelaikan etik, sebelum peneliti mulai melakukan pengambilan data ke responden, peneliti telah mengajukan uji kelayakan etik dikomisi etik STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 13 Juni 2024 dan mendapatkan sertifikat persetujuan kelaikan etik penelitian dengan amademen satu pada tanggal 21 Juni 2024 dengan nomor sertifikat No. 149/KEPK-SI/VI/2024. Sertifikat kelaikan etik terlampir dihalaman 139.

Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan:

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Dalam menjalankan proses penelitian, peneliti harus tetap menghormati dan menjunjung tinggi harkat serta martabat manusia atau individu sebagai partisipan. Partisipan berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan informed consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama, dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu.

c. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan peneliti dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian dan tidak membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

d. Memperhitungkan manfaat bagi subjek penelitian

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian yang dilakukan, peneliti harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan.