

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Peneliti menggunakan desain *Cross Sectional* karena peneliti bermaksud mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam satu kali pengukuran menggunakan alat ukur kuisioner. Jenis penelitian ini adalah korelasi atau asosiasi, yaitu mengkaji hubungan antar variabel dan bertujuan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2017).

4.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011). Variabel yang digunakan dalam penelitian dapat diklasifikasikan menjadi: (1) variabel independen (bebas), yaitu variabel yang menjelaskan dan mempengaruhi variabel lain, dan (2) variabel dependen (terikat), yaitu variabel yang dijelaskan dan

dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain) (Nursalam, 2017).

4.2.1 Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah fungsi keluarga.

4.2.2 Variabel Terikat

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah pelaksanaan manajemen terapi Diabetes Melitus Tipe II.

4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2017)

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
1.	Fungsi Keluarga	Kebermanfaatan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki diabetes melitus tipe 2 yang diwakili oleh anggota yang merawat sehari-hari	<p>1. Fungsi afektif</p> <p>a. Keluarga dapat membina rasa, sikap dan praktik dalam memberikan dan menerima kasih sayang</p> <p>b. Keluarga dapat membina perlindungan psikososial bagi keluarganya</p> <p>2. Fungsi perawatan kesehatan :</p> <p>a. Keluarga dapat mengenal masalah keluarga yaitu DM</p> <p>b. Keluarga dapat membuat keputusan tindakan mengenai penyakit DM</p> <p>c. Keluarga dapat memberikan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang memiliki penyakit DM</p> <p>d. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan</p> <p>e. Keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p>	Kuesioner Fungsi keluarga	Ordinal	<p>Tidak baik = 19 – 37</p> <p>Kurang baik = 38 – 56</p> <p>Baik = 57 – 76</p>
2.	Pelaksanaan Manajemen Terapi Diabetes Melitus Tipe II	Pengelolaan yang dilakukan oleh keluarga sebagai upaya untuk mengendalikan DM	<p>1. Farmakologis Pengobatan :</p> <p>a. Waktu pemberian</p> <p>b. Lama mengkonsumsi obat</p> <p>c. Cara pemberian obat</p> <p>2. Non farmakologis:</p> <p>a. Edukasi, yang meliputi : manfaat dan efek samping terapi, perkembangan penyakit, strategi pencegahan, teknik pengontrolan gula darah, dan penyesuaian terapi</p> <p>b. Diet,</p>	Kuesioner pelaksanaan manajemen terapi DM tipe II	Ordinal	<p>Buruk = 16 – 31</p> <p>Sedang = 32 – 47</p> <p>Baik = 48 – 64</p>

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
			yang meliputi : diet 3J c. Olah raga, yang meliputi : frekuensi, intensitas, durasi dan jenis latihan fisik			

4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Penelitian ini, yang dijadikan subyek populasi adalah keluarga yang tinggal dan dominan merawat lansia yang berusia lebih dari 60 tahun yang memiliki Diabetes Melitus Tipe II di Posyandu lansia Mekar Sari wilayah kerja Puskesmas Mojo Surabaya. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 orang.

4.4.2 Sampel

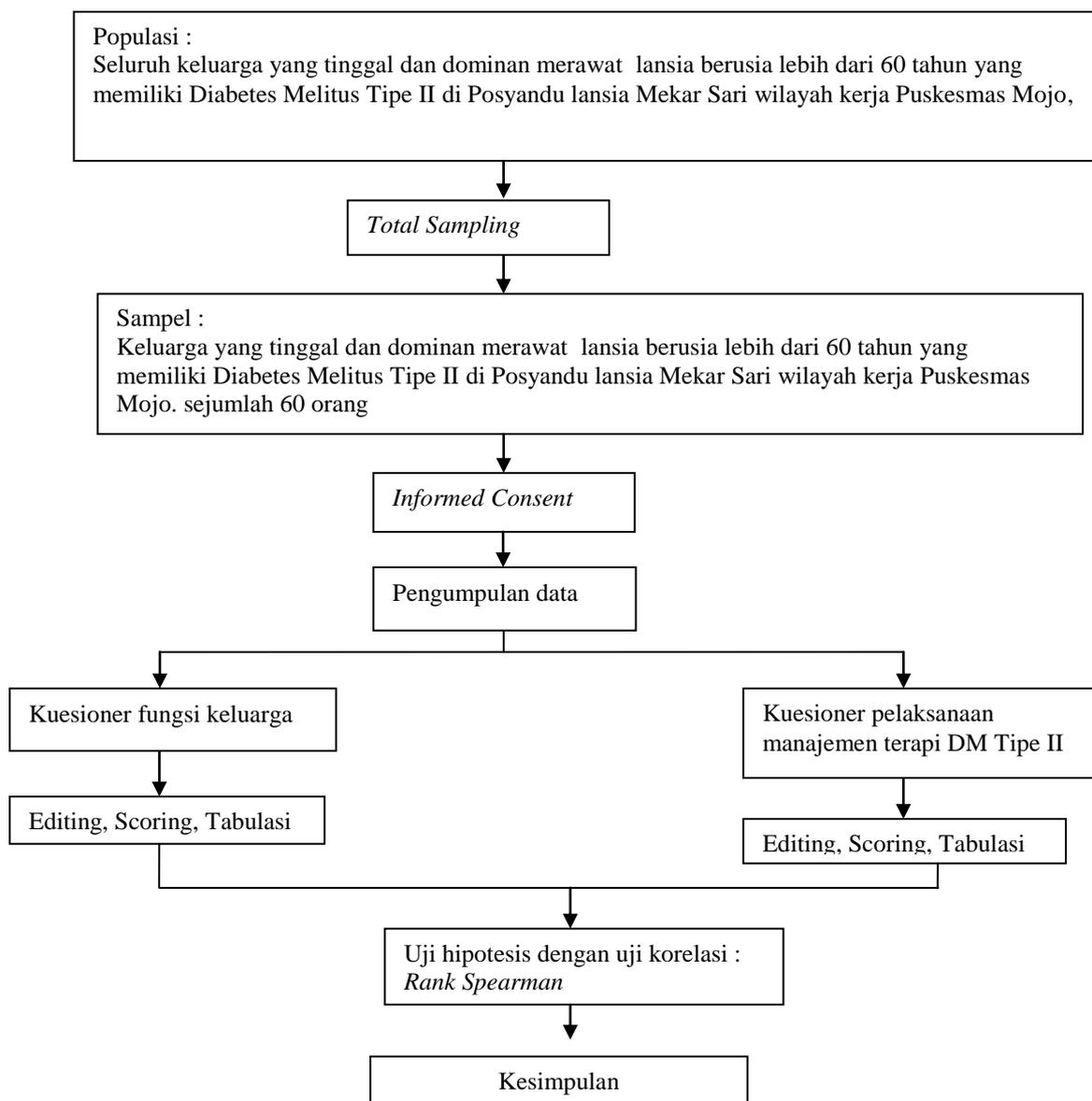
Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel penelitian ini adalah seluruh keluarga yang tinggal dan dominan merawat lansia berusia lebih dari 60 tahun yang memiliki Diabetes Melitus Tipe II di Posyandu lansia Mekar Sari wilayah kerja Puskesmas Mojo.

4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Alasan menggunakan teknik *Total Sampling* karena penelitian ini tidak menggunakan batasan karakteristik dan mengambil seluruh populasi (Nursalam, 2017).

4.5 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja merupakan bagan terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan, meliputi siapa yang akan diteliti, dan variabel penelitian (Hidayat, 2011). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian hubungan fungsi keluarga dengan manajemen terapi pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II

4.6 Metode Penelitian

4.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2017).

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dengan peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya melalui surat pengantar yang dibuat oleh Fakultas. Surat izin dari Fakultas telah diterima, peneliti menyerahkan surat pengantar kepada Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti selanjutnya menyerahkan surat tersebut kepada Dinas Kesehatan Kota untuk mendapatkan surat izin penelitian. Kemudian setelah mendapat surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota, surat ditujukan kepada Puskesmas Mojo Surabaya peneliti mengkonfirmasi ulang kepada pihak puskesmas dan meminta izin akan melakukan penelitian di wilayah Posyandu daerah Mojo lebih tepatnya yang dilakukan di rumah responden.

Penelitian ini hanya dilakukan sekali pada responden. Pengambilan data diawali dengan mengambil data sekunder di kader posyandu lansia, lalu peneliti *door to door* ke setiap rumah responden. Wilayah yang dijangkau oleh peneliti yaitu dari wilayah Mojo, Mojo Kidul dan Kedung Pengkol. Setelah mendapat data rekapan kesehatan dari kader Posyandu Lansia Mekar Sari maka peneliti *door to door* ke rumah responden. Peneliti meminta kesediaan dari responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan penelitian ini, jika setuju maka

responden menandatangani lembar persetujuan serta mengisi data demografi dan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner fungsi keluarga dan pelaksanaan manajemen terapi Diabetes Melitus Tipe II. Responden setelah mengisi kuesioner, maka peneliti mengecek ulang lembar kuesioner, apabila masih ada yang kosong maka dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi. Data yang diperoleh dari responden dilakukan *editing*, *skoring* dan pengolahan data menggunakan perangkat lunak SPSS versi 16.0 dengan uji korelasi *Rank Spearman* (Swarjana, 2012).

4.6.2 Instrumen Penelitian

Pada jenis pengukuran ini, peneliti mengumpulkan data melalui pertanyaan yang diajukan secara langsung kepada subjek atau disampaikan secara lisan dari pertanyaan yang sudah tertulis dan meminta subjek untuk menjawab secara tertulis (Nursalam, 2017). Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dapat digunakan untuk mengukur sebuah fenomena alam maupun sosial yang dapat diamati (Sugiyono, 2011).

1. Instrumen Fungsi Keluarga

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner fungsi keluarga dan menggunakan skala likert dengan menggunakan pilihan sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner ini terdiri dari dua indikator yaitu fungsi afektif dan fungsi perawatan kesehatan. Kuesioner tersebut memiliki 19 pernyataan setelah di uji validitas.

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Pernyataan Kuesioner Fungsi Keluarga Sebelum Validitas

Variabel	Indikator	Pernyataan				Total
		Positif		Negatif		
		Nomor	Jumlah	Nomor	Jumlah	
Fungsi Keluarga	1. Fungsi Afektif					
	a. Sikap	1, 3	2	2	1	3
	b. Psikososial	4,5	2	6	1	3
	2. Fungsi Perawatan Kesehatan					
	a. Mengenal masalah kesehatan	7,8,9	3	10,11,12	3	6
	b. Membuat keputusan	13,15	2	14	1	3
	c. Memberikan perawatan kesehatan	16,17,18	3	19,20	2	5
	d. Memodifikasi lingkungan	21,22	2	23,24	2	4
	e. Menggunakan fasilitas kesehatan	25,26	2	27,28	2	4
	Total	-	16	-	12	28

Tabel 4.3 Kisi-Kisi Pernyataan Kuesioner Fungsi Keluarga Sesudah Validitas

Variabel	Indikator	Pernyataan				Total
		Positif		Negatif		
		Nomor	Jumlah	Nomor	Jumlah	
Fungsi Keluarga	1. Fungsi Afektif					
	a. Sikap	1, 3	2	-	-	2
	b. Psikososial	4,5	2	-	-	2
	2. Fungsi Perawatan Kesehatan					
	a. Mengenal masalah kesehatan	9	1	10	1	2
	b. Mengambil keputusan	13,15	2	-	-	2
	c. Memberikan perawatan kesehatan	16,17,18	3	19,20	2	5
	d. Memodifikasi lingkungan	21,22	2	23,24	2	4
	e. Menggunakan					

Variabel	Indikator	Pernyataan				Total
		Positif		Negatif		
		Nomor	Jumlah	Nomor	Jumlah	
	fasilitas kesehatan	25,26	2	-	-	2
	Total	-	14	-	5	19

2. Pelaksanaan Manajemen Terapi DM Tipe II

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pelaksanaan manajemen terapi DM tipe II dengan menggunakan skala likert. Skala likert digunakan pada responden dengan diminta pendapatnya mengenai setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu hal. Pendapat ini dapat dinyatakan dalam nilai positif sampai negatif, berupa : sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Nursalam, 2017).

Tabel 4. 4 Kisi-Kisi Pernyataan Kuesioner Pelaksanaan Manajemen Terapi DM Tipe II Sebelum Validitas

Variabel	Indikator	Pernyataan				Total
		Positif		Negatif		
		Nomor	Jumlah	Nomor	Jumlah	
Pelaksanaan Manajemen terapi	1. Farmakologis	1,2,3	3	4	1	4
	2. Non Farmakologis					
	a. Edukasi	5, 6,7 8	4	9,10	2	6
	b. Diet	11,12	2	13,14	2	4
	c. Olahraga	15,16,18	3	17,19,20	3	6
	Total	-	12	-	8	20

Tabel 4. 5 Kisi-Kisi Pernyataan Kuesioner Pelaksanaan Manajemen Terapi DM Tipe II Sesudah Validitas

Variabel	Indikator	Pernyataan				Total
		Positif		Negatif		
		Nomor	Jumlah	Nomor	Jumlah	
Pelaksanaan Manajemen terapi DM tipe II	1. Farmakologis	1,2,3	3	4	1	4
	2. Non Farmakologis					
	a. Edukasi	5, 6,7 8	4	-	-	4
	b. Diet DM Tipe II	11,12	2	14	1	3
	c. Olahraga	15,16,18	3	17,20	2	5
	Total	-	12	-	4	16

4.6.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di setiap rumah responden di daerah RW 5 Mojo Surabaya. Penelitian ini dilakukan selama satu minggu pada tanggal 18 Maret – 05 April 2019.

4.7 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

4.7.1 Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2017). Validitas adalah suatu derajat ketetapan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh penelitian, dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan peneliti dengan sesungguhnya pada obyek penelitian (Sugiyono, 2011).

Menurut Nursalam (2017), alpha dapat ditentukan sebesar 0,05 dengan interpretasi koefisien korelasi (r) sebagai berikut :

0,800-1,000 : sangat tinggi

0,600-0,799 : tinggi

0,400-0,599 : cukup tinggi

0,200-0,399 : rendah

0,000-0,199 : sangat rendah

Uji validitas ini dengan menggunakan uji statistik *pearson product* pada 60 responden. Uji validitas dilakukan pada keluarga yang tinggal dan dominan merawat lansia berusia lebih dari 60 tahun yang memiliki Diabetes Melitus Tipe II di Posyandu Angrek wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut. Uji validitas ini dilakukan pada tanggal 27 Februari – 5 Maret 2019.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada dua variabel mendapatkan hasil yaitu, pada variabel fungsi keluarga dari 28 pernyataan terdapat 19 pernyataan yang valid dengan nilai koefisien terendah 0,371 dan tertinggi 0,732. Sedangkan pada variabel pelaksanaan manajemen terapi DM Tipe II dari 20 pernyataan terdapat 16 pernyataan yang valid dengan nilai koefisien terendah 0,413 dan tertinggi 0,849.

4.7.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Penelitian yang reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2017).

Interpretasi reliabilitasnya adalah sebagai berikut (Hidayat, 2011):

0,800-1,000 : sangat reliabel

0,600-0,799 : reliabel

0,400-0,599 : cukup reliabel

0,200-0,399 : rendah

0,000-0,199 : sangat rendah

Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan pada dua variabel yaitu fungsi keluarga dan pelaksanaan manajemen terapi DM Tipe II. Pada variabel fungsi keluarga, memiliki hasil Cronbach's Alpha yaitu 0,871 dengan interpretasi reliabilitasnya sangat reliabel. Pada variabel pelaksanaan manajemen terapi DM Tipe II memiliki hasil Cronbach's Alpha yaitu 0,891 dengan interpretasi reliabilitasnya adalah juga sangat reliabel.

4.8 Teknik Analisis Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang didapat, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam, 2017).

Analisis data adalah kegiatan yang dilakukan setelah seluruh data dari responden atau sumber data lainnya terkumpul. Pada pengolahan data terdapat langkah-langkah, yaitu *editing*, *scoring*, *coding*, *tabulating*, dan uji hipotesis (Sugiyono, 2011).

4.8.1 *Editing* (koreksi)

Editing adalah upaya untuk memeriksakan kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam *editing* yaitu kelengkapan data, tulisan yang jelas dan dapat dibaca, serta mudah dipahami. Apabila terdapat data yang kurang lengkap, maka responden diminta untuk melengkapi data (Hidayat,2011).

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan pertanyaan yang telah diselesaikan meliputi, kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini, proses *editing* yang dilakukan adalah dengan mengecek ulang isi kuesioner dari keluarga, apabila ada yang belum lengkap, maka peneliti meminta keluarga untuk melengkapinya kembali. Selain mengecek kelengkapan kuesioner, peneliti juga mengecek kejelasan tulisan dari keluarga yang mengisi apabila ada yang kurang jelas maka peneliti menanyakan kejelasan dari tulisan tersebut.

4.8.2 *Scoring* (Penilaian)

Scoring adalah kegiatan menjumlahkan nilai yang diperoleh dari responden dari lembar pengumpulan data (Nursalam, 2017).

1. Fungsi keluarga

Kuesioner ini memiliki 19 pernyataan terdiri dari pernyataan negatif yaitu tidak dan positif yaitu ya. Pernyataan positif, terdiri dari skor 4 untuk sangat setuju, skor 3 untuk setuju, skor 2 untuk tidak setuju, dan skor 1 untuk sangat

tidak setuju. Nilai negatif terdiri dari, 4 untuk sangat tidak setuju, skor 3 untuk tidak setuju, skor 2 untuk setuju dan skor 1 untuk sangat setuju. Setelah data di skoring maka dilanjutkan dengan pengkategorian sebagai berikut :

$$\text{Skor tertinggi} : 19 \times 4 = 76$$

$$\text{Skor terendah} : 19 \times 1 = 19$$

$$\text{Range} : 76 - 19 = 57$$

$$\text{Lebar kelas} : 57 : 3 = 19$$

Pengkategorian fungsi keluarga mengacu pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

$$\text{Fungsi keluarga tidak baik} = 19 - 37$$

$$\text{Fungsi keluarga kurang baik} = 38 - 56$$

$$\text{Fungsi keluarga baik} = 57 - 76$$

2. Pelaksanaan manajemen terapi Diabetes Melitus Tipe II

Kuesioner ini memiliki 16 pernyataan, dengan nilai positif sampai negatif. Pernyataan positif, terdiri dari skor 4 untuk sangat setuju, skor 3 untuk setuju, skor 2 untuk tidak setuju, dan skor 1 untuk sangat tidak setuju. Nilai negatif terdiri dari, 4 untuk sangat tidak setuju, skor 3 untuk tidak setuju, skor 2 untuk setuju dan skor 1 untuk sangat setuju. Berikut adalah skoring dari pelaksanaan manajemen terapi DM tipe II :

$$\text{Skor tertinggi} : 16 \times 4 = 64$$

$$\text{Skor terendah} : 16 \times 1 = 16$$

$$\text{Range} : 64 - 16 = 48$$

$$\text{Lebar kelas} : 48 : 3 = 16$$

Pengkategorian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Managemen DM buruk = 16 – 31

Managemen DM sedang = 32 – 47

Managemen DM baik = 48 – 64

4.8.3 Coding (Kode)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Mengubah data yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka untuk memudahkan penginterpretasian hasil penilaian (Hidayat, 2011). Peneliti memberikan kode pada variabel fungsi keluarga yaitu 1 = fungsi keluarga tidak baik, 2 = fungsi keluarga kurang baik dan 3 = fungsi keluarga baik, sedangkan untuk manajemen terapi yaitu 1 = manajemen DM buruk, 2 = manajemen terapi sedang, 3 = manajemen terapi baik.

4.8.4 Tabulating

Tabulating (pentabulasian) merupakan tahap keempat yang dilakukan setelah proses *editing* dan *scoring*. Kegiatan tabulating dalam penelitian meliputi pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel-tabel yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya. Tahap terakhir yang dilakukan dalam proses pengolahan data adalah *entry* data (memasukkan data). *Entry* data yaitu suatu proses memasukkan data yang diperoleh dengan menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan sistem atau program *SPSS for Windows* versi 16.0 (Swarjana, 2012).

4.8.5 Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kebermaknaan $\alpha = 0,05$. Dasar pengambilan

keputusan dalam uji korelasi *Spearman* adalah jika nilai sig < 0,05 maka disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Sebaliknya jika nilai sig > 0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel (Sugiyono, 2011). Berikut merupakan interpretasi koefisien korelasi :

0.000 – 0.199 : Sangat lemah

0.200- 0.399 : Lemah

0.400 – 0.599 : Sedang

0.600 – 0.799 : Kuat

0.800 - 1.000 : Sangat kuat

4.9 Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/ pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2017).

Responden memperoleh penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Responden diberikan surat pernyataan ketersediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden berhak untuk menolak menjadi peserta penelitian, dan penolakan ini tidak mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya atau hubungan dengan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Responden diperkenankan membatalkan persetujuan kapan saja dalam pelaksanaan penelitian, dan data dari responden yang bersangkutan tidak akan digunakan dalam penelitian ini. Identitas responden dijamin kerahasiaannya dalam segala bentuk laporan penelitian.

4.9.1 Prinsip manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Peneliti harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

2. 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 apapun.

3. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

4.9.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia

1. Hak untuk ikut/ tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak. Tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang di berikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *inform consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

4.9.3 Prinsip keadilan (*right to justice*)

1. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*Anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) (Nursalam,2017).

2. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

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