

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. 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, 2013).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Eksperimen dalam bentuk *Quasi Eksperimen*. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subjek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol (Dharma, 2011).

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah *one-group pretest-posttest design*. Didalam desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada suatu kelompok perlakuan. Pada penelitian ini terdiri dari satu kelompok perlakuan yaitu subjek yang diberikan terapi murottal.

Hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiono, 2011).

Tujuan rancangan *quasi eksperiment* dengan *one-group pretest-posttest design* pada penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan *respiratori rate*, SpO₂, *heart rate*, tekanan darah, MAP dan CRT pada anak yang terpasang ventilasi mekanik sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal surah Ar-Rahman. Adapun pertimbangan menggunakan *one-group pretest-posttest design* tanpa menggunakan kelompok kontrol karena hasil pengukuran akan lebih akurat jika dilakukan pada subjek yang sama dari kelompok perlakuan dan diobservasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi murottal surah Ar-Rahman.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang menjalani perawatan di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Populasi pada bulan Desember 2018 sampai dengan April 2019 pada pasien anak yang terpasang ventilasi

mekanik sebanyak 31 pasien yang terdiri dari 18 anak laki-laki dan 13 anak perempuan, dengan usia balita berjumlah 21 pasien, usia sekolah berjumlah 8 pasien, dan remaja 2 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya pada keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2015).

Sugiyono (2010) menyarankan ukuran sampel untuk penelitian eksperimen yang sederhana yaitu minimal 10-20 sampel. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 pasien yang akan diberikan terapi murottal surah Ar-Rahman. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* jenis *convenience/accidental sampling*.

Burns dan Grove (2011) menyebutkan bahwa tehnik *sampling* ini merupakan metode yang lazim digunakan dalam penelitian kesehatan karena kebanyakan peneliti memiliki keterbatasan akses, sehingga peneliti mengambil seluruh sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi selama penelitian berlangsung. Setiap pasien yang memenuhi kriteria

penelitian dimasukkan dalam sampel sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi.

Setelah menentukan jumlah sampel, maka proses selanjutnya adalah penentuan kriteria sampel. Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias pada hasil penelitian, terutama jika variabel-variabel perancu mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Nursalam, 2013).

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Karakteristik sampel yang dapat dimasukkan dalam kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

1. Pasien anak yang dirawat diruang PICU dengan ventilasi mekanik.
2. Pasien yang tidak mempunyai kontraindikasi diberikan terapi murottal.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang mengalami instabilitas status hemodinamik.
2. Pasien yang beragama non Muslim.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 5 Februari 2020 sampai dengan 7 Mei 2020 di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional” (Notoatmodjo, 2012). Dan penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Bebas					
1.	Terapi Murottal Surah Ar-Rahman	Pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman yang dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	Pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman	Pemberian terapi selama 30 menit	
Variabel Terikat					

1.	Status Hemodinamik	Indeks dari tekanan dan kecepatan aliran darah dalam paru dan sirkulasi sistemik anak yang menggunakan ventilasi mekanik sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Dengan indikator:	Observasi dengan melihat hasil status hemodinamik pada monitor ventilator dan kardek		Rasio
		1. <i>Respiratori Rate</i> (RR)		<p>Nilai rentang normal <i>respiratori rate</i> usia 0 – 18 tahun= 15 – 60 kali/menit</p> <p><i>Pre test</i> Mean : 29,60 Median : 30,00 Standar deviasi: 13,511</p> <p><i>Post test</i> Mean : 30,53 Median : 29,00 Standar deviasi: 11,544</p>	
		2. Spo2		<p>Nilai normal Spo2 = 95-100%</p> <p><i>Pre test</i> Mean : 94,33 Median : 97,00 Standar deviasi: 8,894</p> <p><i>Post test</i> Mean : 95,20 Median : 98,00 Standar deviasi: 8,670</p>	
		3. <i>Heart Rate</i>		<p>Nilai rentang normal <i>heart rate</i> usia 0 – 18 tahun= 55 – 180 kali/menit</p> <p><i>Pre test</i> Mean :121,33 Median : 124,00 Standar deviasi : 23,070</p> <p><i>Post test</i></p>	

		<p>Mean : 119,80 Median : 123,00 Standar deviasi: 24,507</p>
	4. Tekanan Darah	<p>Nilai rentang normal tekanan darah usia 0 – 18 tahun= 85/50 mmHg – 117/67 mmHg</p> <p><i>Pre test</i> Sistole Mean : 95,20 Median : 91,00 Standar deviasi: 15,934</p> <p><i>Pre test</i> Diastole Mean : 55,67 Median : 52,00 Standar deviasi: 10,594</p> <p><i>Post test</i> Sistole Mean : 93,93 Median : 90,00 Standar deviasi : 16,298</p> <p><i>Post test</i> Diastole Mean : 55,87 Median : 55,00 Standar deviasi: 11,813</p>
	5. Mean Arterial Pressure (MAP)	<p>Nilai normal berkisar 90-100 mmHg</p> <p><i>Pre test</i> Mean : 72,07 Median : 65,00 Standar deviasi: 14,380</p> <p><i>Post test</i> Mean : 72,40 Median : 68,00 Standar deviasi: 15,371</p>
	6. Capillary Refill Time (CRT)	<p>Nilai normal <2 detik</p> <p><i>Pre test</i> Mean : 3,20 Median : 3,00 Standar deviasi: 0,775</p>

			<i>Post test</i> Mean : 2,40 Median : 2,00 Standar deviasi: 0,737
--	--	--	---

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk pengambilan data berupa tindakan observasi pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik di ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Observasi adalah alat ukur berupa intervensi dengan beberapa tahapan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut sumbernya data penelitian digolongkan sebagai data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009). Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan observasi. Data primer pada penelitian ini berjumlah 15 responden yang diberikan terapi murottal surah Ar-Rahman.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak

langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia (Azwar, 2009). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari rekam medik dan lembar monitoring ventilator diruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Dari data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali data dari lembar observasi yang dikumpulkan. Pada tahap ini dilakuakn pengecekan kelengkapan isian, dan hasil pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman sebelum dan sesudah terapi.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode variabel atau angka terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Kegiatan pada tahap ini adalah pengkodean untuk mempermudah pengolahan data sesuai dengan definisi dan kategori yang ditetapkan peneliti. Pada penelitian ini pengkodean dilakukan dengan penomoran pada lembar observasi responden.

3. *Entry data*

Memasukkan data berdasarkan variabel yang diteliti di masing-masing data yang telah didapat dari responden ke dalam program komputer. Data yang diolah meliputi jenis kelamin, usia, penyakit yang diderita, lama pemakaian ventilator, mode ventilator yang digunakan, pemakaian obat sedasi/analgesik, dan status hemodinamik sebelum perlakuan berupa *respiratori rate*, SpO2, *heart rate*, tekanan darah, MAP, dan CRT.

4. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kelengkapan *entry data* dan memberikan koreksi apabila ada kesalahan kode. Pemeriksaan harus tetap diperlukan dan dilakukan meskipun dalam memasukan data telah memperhatikan kaidah-kaidah yang benar. *Cleaning* pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti telah benar-benar memeriksa kelengkapan data diantaranyausia, jenis kelamin, penyakit yang diderita, lama pemakaian ventilator, mode ventilator yang digunakan, pemakaian obat sedasi/analgesik, status hemodinamik sebelum dan sesudah perlakuan berupa *respiratori rate*, SpO2, *heart rate*, tekanan darah sistole dan diastole, MAP, dan CRT.

5. Tabulasi

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan.

G. Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan secara statistik antara lain diolah melalui tiga cara yaitu analisa univariat, analisa bivariat, dan analisa multivariat (Riyanto, 2011).

Tujuan dari analisa data untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang dirumuskan, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian. Pada penelitian ini akan menggunakan dua tahapan analisis data yaitu univariat dan bivariat.

1) Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, lama pemakaian ventilator, mode ventilator, dan pemakaian obat sedasi/analgesik. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Untuk menghitung distribusi frekuensi karakteristik responden digunakan rumus:

$$P = F/n \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Hasil persentase

F : Hasil skor yang didapat

n : Jumlah skor maksimal

Untuk mengetahui gambaran kedua jenis variabel digunakan *mean*, *median*, dan *standar deviasi* (SD)

1) Rata-rata hitung (*mean*)

Mean merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut. Rata-rata *mean* ini didapat dari menjumlahkan data dari seluruh individu dalam kelompok itu. Kemudian dibagi dengan jumlah individu yang ada pada kelompok tersebut (Hasan, 2008 dalam Kasmiatun, 2012) sebagai berikut:

$$\bar{x} = \frac{\sum \times i}{n}$$

Keterangan:

\bar{x} = rata-rata

$\sum \times i$ = jumlah frekuensi dikali hasil pengamatan

n = jumlah pengamatan

2) *Median*

Median adalah salah satu teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai tengah dari sekelompok data yang telah disusun urutannya dari terkecil sampai terbesar

atau sebaliknya (Hasan, 2008 dalam Kasmiatun, 2012).

- a) Jika jumlah data ganjil ($n = \text{ganjil}$) mediannya adalah data yang berbeda paling tengah

$$Me = \frac{n + 1}{2}$$

Keterangan:

Me = nilai median

n = jumlah sampel

- b) Jika jumlah data genap ($n = \text{genap}$) mediannya adalah hasil pembagian dua data yang ada ditengah.

3) *Standar Deviasi* (SD)

Standar deviasi (s) untuk data tunggal:

$$\sigma_{n-1} = \sqrt{\frac{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}}{n-1}} \text{ atau } s = \sqrt{\frac{\sum x^2}{n-1}}$$

2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Riyanto,2011). Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk membuktikan adanya pengaruh pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pada pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik.

Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai *respiratori rate*

p=0,725 (p>0,05), nilai SpO2 p=0,95 (p>0,05), nilai *heart rate* p=0,279 (p>0,05), nilai tekanan darah sistolik p=0,377 (p>0,05) dan diastolik p=0,853 (p>0,05), nilai *mean arterial pressure* (MAP) p=0,665 (p>0,05) yang artinya tidak ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap ke-5 item status hemodinamik tersebut. Dan nilai *capillary refill time* p=0,01 (p<0,05) artinya ada pengaruh pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik. Uji analisis pada penelitian ditentukan berdasarkan hasil uji normalitas. Dalam penelitian ini digunakan uji *Paired Sample T-Test* untuk data yang berdistribusi normal. Adapun rumus *Paired Sample T-Test* sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{d}}{sd/\sqrt{n}} \quad \text{atau} \quad t = \frac{\bar{d} \cdot \sqrt{n}}{sd}$$

Keterangan:

\bar{d} = selisih/beda antara nilai *pre* dengan *post*

d = rata-rata dari beda antara nilai *pre* dan *post*

sd = simpangan baku d

n = banyaknya sampel

Dengan dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

- a. Nilai signifikansi (2-tailed) < 0.05 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan

variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang diberikan pada masing-masing variabel.

- b. Nilai signifikansi (2-tailed) > 0.05 menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan tidak terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang diberikan pada masing-masing variabel.

Sementara itu data yang berdistribusi tidak normal menggunakan uji non-parametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*. Kedua model uji beda tersebut digunakan untuk menganalisis model penelitian *pre-post* atau sebelum dan sesudah diberikan terapi. Adapun rumus *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai berikut:

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan:

N = banyak data yang berubah setelah diberi perlakuan berbeda

T = jumlah ranking dari nilai selisih yang negative (apabila banyaknya selisih yang positif lebih banyak dari banyaknya selisih negatif) = jumlah ranking dari nilai selisih yang positif (apabila banyaknya selisih yang negatif > banyaknya selisih

yang positif).

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebagai berikut:

- a. Ketika nilai probabilitas *Asym.sig 2 failed* $< 0,05$ maka terdapat perbedaan rata-rata.
- b. Ketika nilai probabilitas *Asym.sig 2 failed* $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan rata-rata.

3) Uji Normalitas

Sebelum melakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data untuk mengetahui kenormalan dari distribusi data. Menurut Dahlan (2013), uji normalitas terbagi menjadi dua yaitu dengan metode deskriptif dan metode analitik, yang mana metode deskriptif dapat menggunakan parameter koefisien varian, rasio skewness, rasio kurtosis, histogram, box plot, Normal Q-Q plots, Detrended Q-Q plots. Penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-wilk*. Uji *Shapiro-wilk* digunakan apabila data yang akan diuji merupakan data tunggal atau frekuensi tunggal, bukan data dalam distribusi kelompok. Nilai tabel Shapiro – wilk dengan criteria hasil:

- 1) Jika signifikan atau nilai probabilitas $< 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal
- 2) Jika signifikan atau nilai probabilitas $> 0,05$ maka data berdistribusi normal

Pada penelitian ini didapatkan data yang berdistribusi normal yaitu *respiratory rate pre test* dengan nilai sig. 0,156 dan *post test* 0,319. *Heart rate pre test* dengan nilai.sig 0,991 dan *post test* 0,790. Tekanan darah sistole *pre test* dengan nilai.sig 0,102 dan *post test* 0,266. Sedangkan tekanan darah diastole *pre test* dengan nilai.sig 0,484 dan *post test* 0,164. *Mean Arteial Pressure (MAP) pre test* dengan nilai sig. 0,010 dan *post test* 0,070. Dan pada *capillary refill time (CRT) pre test* dengan nilai sig. 0,002 dan *post test* 0,15. Untuk data yang berdistribusi tidak normal yaitu SpO2 pada *pre test* maupun *post test* dengan nilai sig. 0,000. Pada data yang berdistribusi tidak normal telah dilakukan transformasi data, tetapi hasil dari transformasi data tetap tidak normal.

H. Jalan Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui tahap-tahap sebagai berikut :

1. Persiapan Penelitian

Pembuatan penelitian dimulai dari proposal sampai hasil penelitian pada bulan April 2019, berkonsultasi dengan pembimbing.

2. Perijinan Penelitian

Pembuatan surat permohonan izin penelitian ditujukan kepada Direktur RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

3. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi kepada pasien anak. Penentuan responden berdasarkan kriteria inklusi, kemudian peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada orang tua/wali dan bila orang tua/wali setuju berpartisipasi segera diberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani. Waktu pelaksanaan pada setiap responden berbeda-beda dikarenakan adanya kegiatan rutinitas perawatan di pagi hari.

4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2019. Pengumpulan data berkaitan dengan jumlah pasien anak yang terpasang ventilasi mekanik dan penyakit penyerta.

5. Pengelompokkan Data

Data yang terkumpul dikelompokkan menurut variabel yang telah ditentukan sebelumnya.

6. Pengolahan Data

Dari data yang ada kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis statistik, lalu dikonsultasikan kepada dosen pembimbing skripsi.

7. Ujian Skripsi

Setelah hasil penelitian disetujui dan syarat-syarat ujian sudah lengkap, kemudian diujikan.

8. Revisi

Setelah hasil penelitian diujikan maka selanjutnya dilakukan revisi kepada penguji dan pembimbing sampai disetujui.

9. Pengumpulan Laporan

Jika laporan yang telah direvisi disetujui oleh penguji dan pembimbing maka hasil penelitian dapat dikumpulkan.

I. Etika Penelitian

Penelitian memiliki resiko ketidaknyamanan atau cedera pada subjek mulai dari resiko ringan sampai berat. Penelitian keperawatan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian sehingga harus mendapat persetujuan etik dari komite etik penelitian (Dharma, 2011). Setelah proposal disetujui oleh pembimbing, maka peneliti mengajukan permohonan kepada Komite Etik Penelitian untuk mendapatkan pernyataan bebas dari masalah etik penelitian sebelum pengumpulan data dilakukan.

Cara untuk mengurangi resiko mencederai responden dan peneliti menurut (Dharma, 2011); Polit dan Beck (2010) dengan menerapkan prinsip-prinsip etik penelitian keperawatan yaitu :

1. Menghormati Hak dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*).

Penelitian ini dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak asasi dan

kebebasan dalam penelitian (*autonomy*). Sebelum menentukan pilihan, responden berhak mendapat penjelasan secara terbuka dan lengkap terkait tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian dan keuntungan yang mungkin didapat serta kerahasiaan informasi. Prinsip ini tertuang dalam *informed consent* yang akan ditandatangani oleh orang tua setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan menyetujui anaknya ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek (*Respect for Privacy and Confidentially*)

Peneliti mempertahankan privasi dan kerahasiaan responden selama pengumpulan data dengan cara menuliskan nama pasien dengan menggunakan inisial dan memasukan data tanpa identitas yaitu dengan cara memberi kode berupa 1 sampai 15.

3. Menghormati Keadilan dan Inklusivitas (*Respect for Justice Inclusivnesse*)

Peneliti melaksanakan penelitian dengan jujur, tepat, cermat, dan hati-hati dalam pengambilan data dan menunjukkan sikap profesional dengan cara bersikap hati-hati dalam memposisikan pasien sesuai prosedur pemberian terapi.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefits*)

