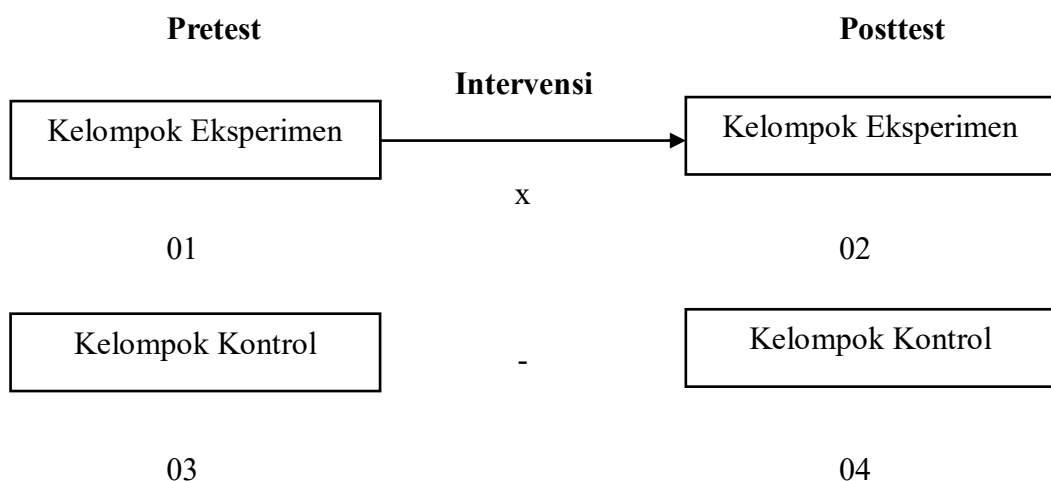


BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *True Experimental Design* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Penelitian eksperimental adalah tipe penelitian yang dilakukan melalui percobaan atau intervensi, yang dapat dilaksanakan baik di lapangan maupun di laboratorium (Hidayat, 2017). Dalam desain ini, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih secara acak, dan tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan kedua kelompok tersebut. Kelas eksperimen menerima perlakuan, sementara kelas kontrol tidak mendapatkan perlakuan. Desain penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan:

- 01 : Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan injeksi pada kelompok eksperimen sebelum terapi bermain menyusun balok.
- 02 : Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan injeksi pada kelompok eksperimen setelah terapi bermain menyusun balok.
- 03 : Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan injeksi pada kelompok kontrol sebelum terapi bermain menyusun balok.

04 : Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan injeksi pada kelompok kontrol setelah terapi bermain menyusun balok.

X : Intervensi terapi bermain menyusun balok

3.2 Alat Penelitian Dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1. Alat Penelitian

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi, yang merupakan metode pencatatan sistematis yang digunakan oleh peneliti yang memahami karakteristik variabel yang akan diukur. Melalui teknik observasi, peneliti dapat memperoleh data yang relevan dengan tujuan penelitian berdasarkan pengamatan terhadap subjek penelitian, bukan hanya dari pernyataan verbal responden (Amruddin et al., 2022). Lembar observasi yang digunakan berupa daftar pernyataan dengan format daftar centang (✓) yang digunakan untuk menandai kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi anak saat dilakukan tindakan medis. Dalam hal ini, peneliti menggunakan instrumen *Faces Anxiety Scale* (FAS) untuk menilai tingkat kecemasan anak melalui pengamatan ekspresi wajah. FAS merupakan alat ukur yang dirancang khusus untuk menilai tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah melalui perubahan ekspresi wajah, terutama bagi anak yang belum mampu mengungkapkan emosinya secara verbal (Nurmansyah et al., 2022). Instrumen ini terdiri dari lima tingkat kecemasan yang digambarkan dalam bentuk wajah, menggunakan skala *Likert* dengan rentang skor 0 hingga 4. Skor 0 menunjukkan bahwa anak tidak mengalami kecemasan, skor 1 menunjukkan kecemasan ringan, skor 2 menunjukkan kecemasan sedang, skor 3 menunjukkan kecemasan berat, dan skor 4 menunjukkan kondisi panik.

3.2.2. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu proses evaluasi yang dilakukan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen pengukuran mampu mengukur variabel yang dimaksud secara akurat dan tepat. Validitas menunjukkan tingkat ketepatan dan kesesuaian alat ukur terhadap konsep yang seharusnya diukur. Dengan demikian,

suatu instrumen dapat dinyatakan valid apabila benar-benar mampu mengukur apa yang hendak diukur (Rosita et al., 2021). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen lembar observasi *Faces Anxiety Scale* (FAS) yang dikembangkan oleh McMurtry pada tahun 2010. Instrumen ini sebelumnya telah melalui proses uji validitas dan digunakan untuk menilai tingkat kecemasan anak usia 5 hingga 10 tahun. Suatu instrumen dinyatakan valid apabila nilai *r hitung* lebih besar daripada *r tabel*. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan, lembar observasi FAS dinyatakan valid dengan nilai $r(100) = 0,47$ dan nilai signifikansi $p < 0,01$, yang menunjukkan bahwa alat ukur ini memenuhi kriteria validitas.

3.2.3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan proses yang dilakukan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen pengukuran mampu menghasilkan data yang konsisten dan dapat dipercaya ketika digunakan dalam kondisi yang serupa (Rosita et al., 2021). Dengan kata lain, instrumen dinyatakan reliabel apabila memberikan hasil yang stabil dan konsisten dalam pengukuran berulang. Penelitian ini menggunakan *Faces Anxiety Scale* (FAS), lembar observasi yang telah diuji oleh McMurtry pada tahun 2010 terhadap anak-anak berusia 5 hingga 10 tahun. Alat ukur dianggap reliabel jika nilai Cronbach's alphanya lebih besar dari 0,60. Hasil pengujian menunjukkan bahwa FAS memiliki nilai reliabilitas sebesar 0,77, yang menunjukkan bahwa perangkat memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan layak digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak.

3.2.4. Cara Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap akhir. Pada tahap persiapan, peneliti memulai dengan pengajuan judul penelitian yang akan dijadikan topik kajian. Pada tanggal 30 Januari 2025, peneliti memperoleh surat pengantar studi pendahuluan dari Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners. Selanjutnya, pada tanggal 4 Februari 2025, peneliti mengajukan permohonan

izin pelaksanaan studi pendahuluan kepada pihak Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal. Setelah mendapatkan persetujuan pada tanggal 3 Maret 2025, peneliti melaksanakan studi pendahuluan di ruang Multazam 2 untuk mengidentifikasi fenomena yang relevan dengan fokus penelitian. Data dan informasi yang diperoleh dari studi awal tersebut digunakan sebagai dasar dalam penyusunan proposal penelitian. Penulisan proposal dilakukan secara bertahap, dimulai dari Bab 1 (Latar Belakang Masalah), Bab 2 (Tinjauan Pustaka), hingga Bab 3 (Metodologi Penelitian). Setelah proposal selesai disusun, peneliti melaksanakan seminar proposal yang disetujui oleh dosen pembimbing. Setelah mendapat persetujuan dari pembimbing, peneliti melanjutkan ke proses pengajuan *ethical clearance* (EC). Surat persetujuan etik dikeluarkan pada tanggal 23 Mei 2025 No.076/Univ.Bhamada/KEP/EC/V/2025. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melaksanakan penelitian kepada Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners, yang dikeluarkan pada tanggal 17 April 2025 dengan nomor surat 463/FIK.UNIV.BMD/HM/IV/2025.

Tahap berikutnya adalah tahap pelaksanaan, di mana peneliti akan melaksanakan penelitian pada tanggal 26 Mei sampai 4 Juni 2024. Dalam tahap ini peneliti akan melakukan persamaan persepsi dan sosialisasi mengenai SOP, tujuan, metode pengumpulan data, dan cara menilai kecemasan menggunakan lembar observasi *Faces Anxiety Scale (FAS)* dengan 3 *enumerator* yang merupakan mahasiswa tingkat 4 dari Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang bernama Rizkiana Molida, Sagita Astri Puspitasari dan Ajeng Eka Velia Vernanda, yang telah dilatih dalam cara mengukur tingkat kecemasan menggunakan lembar observasi FAS (*Faces Anxiety Scale*) serta dilatih dalam metode bermain menyusun balok. Setelah memperoleh izin dari kepala ruangan, Peneliti akan melaksanakan penelitian selama 10 hari dengan membagi seluruh responden menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pemilihan kelompok kontrol dan eksperimen dalam penelitian ini didasarkan pada hari penelitian. Lima hari pertama akan dijadikan sebagai kelompok eksperimen, di mana pada hari pertama akan dilakukan pengukuran kecemasan

menggunakan *Faces Anxiety Scale (FAS)*. Setelah pengukuran pretest kecemasan, intervensi terapi bermain menyusun balok akan diberikan saat injeksi dan dilakukan pengukuran posttest. Pada hari ke 6 hingga hari ke 10, responden akan dimasukkan ke dalam kelompok kontrol, di mana mereka juga akan menjalani pengukuran menggunakan *Faces Anxiety Scale (FAS)* pada hari pertama dan kedua di setiap pertemuan. Responden dalam penelitian ini dipilih secara langsung, dan hanya mereka yang memenuhi kriteria yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Apabila pada pelaksanaan hari pertama responden pulang, maka responden tersebut akan dinyatakan gugur dari penelitian. Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini terdiri atas tiga fase, yaitu *pretest*, intervensi, dan *posttest*. Intervensi yang diberikan berupa terapi bermain menyusun balok, yang dilaksanakan selama dua hari untuk setiap responden. Dalam satu hari, dilakukan dua sesi terapi, masing-masing pada pukul 09.00 pagi dan pukul 16.00 sore. Setiap sesi terapi bermain berlangsung selama kurang lebih 15 menit.

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti bersama enumerator terlebih dahulu memperkenalkan diri kepada orang tua dan anak, serta memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari intervensi terapi bermain menyusun balok. Peneliti kemudian membagikan lembar *informed consent* kepada orang tua sebagai bentuk persetujuan tertulis bahwa terapi bermain akan dilakukan atas dasar kesadaran dan persetujuan mereka. Apabila orang tua memberikan persetujuan, intervensi dapat dilaksanakan; sebaliknya, jika tidak ada persetujuan, maka anak tidak akan diikutsertakan dalam sesi terapi. Sebelum terapi dimulai, peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan awal dengan menggunakan instrumen observasi *Faces Anxiety Scale (FAS)*. Penilaian dilakukan melalui observasi langsung terhadap perilaku dan ekspresi wajah anak usia prasekolah saat hendak menjalani prosedur injeksi, untuk memperoleh gambaran kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi bermain.

Intervensi dilakukan oleh peneliti bersama enumerator dengan menerapkan terapi bermain menyusun balok sesuai dengan prosedur operasional standar

(SOP) yang telah ditetapkan selama proses tindakan injeksi berlangsung. Tahapan intervensi dimulai dengan peneliti menyiapkan alas sebagai area bermain, kemudian dilanjutkan dengan memberikan arahan kepada anak mengenai cara bermain, khususnya dalam menyusun balok menjadi bentuk kereta api secara bertahap dan menyenangkan. Setiap set terdiri dari tiga rangkaian kereta, di mana setiap rangkaian dapat dilepas dan disambung dengan mengaitkan kayu di bagian belakang atau depan kerangka lainnya. Balok pada semua rangkaian dapat dilepas dengan cara mengeluarkannya dari tiangnya dan dapat disusun kembali sesuai dengan kreativitas anak, serta arahan dari pembimbing, dengan cara menumpuk atau menyambungkan balok untuk membentuk bangunan, gedung, atau bentuk lain sesuai dengan imajinasi anak. Jika anak sudah menyusun balok dengan kreatifitas mereka maka roda kereta balok bisa berputar dan pada rangkaian / gerbong paling depan disediakan tali yang cukup panjang agar bisa dimainkan dengan cara ditarik, setelah permainan selesai alat dirapihkan. Pada pertemuan kedua, peneliti kembali melaksanakan prosedur intervensi dengan langkah-langkah yang sama seperti pada pertemuan pertama. Setelah seluruh data *pretest* dan *posttest* diperoleh melalui lembar observasi, peneliti melanjutkan ke tahap akhir, yaitu melakukan analisis data. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh terapi bermain menyusun balok terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat menjalani prosedur injeksi.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen yang terlibat dalam sebuah penelitian, mencakup objek dan subjek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu, yang akan ditarik kesimpulannya dari hasil akhir penelitian tersebut (Adiputra et al., 2021). Peneliti menetapkan sasaran populasi sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian yang telah dirumuskan. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak usia prasekolah, yaitu anak berusia 3 hingga 6 tahun, yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang diambil dari populasi menggunakan metode tertentu, sehingga dianggap dapat mewakili atau mencerminkan karakteristik populasi tersebut (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis kriteria yang digunakan dalam penentuan sampel, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan ketentuan yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat dimasukkan ke dalam kelompok sampel penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi merujuk pada ketentuan yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam sampel karena tidak memenuhi syarat yang telah ditetapkan sebelumnya (Rizal et al., 2024). Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup anak-anak prasekolah berusia 3-6 tahun yang sedang dalam perawatan, anak yang dirawat selama 1 hingga 3 hari, anak yang didampingi oleh orang tua atau pengasuh, serta anak yang memiliki kesadaran penuh. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi anak yang tidak dapat menggerakkan ekstremitas atas, anak yang berada dalam kondisi darurat atau kritis dan lemah, anak dan orang tua yang tidak bersedia menjadi responden, serta anak yang tidak kooperatif saat diajak berpartisipasi dalam terapi bermain dengan menyusun balok.

3.4 Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling*, dengan metode *Accidental Sampling* sebagai pendekatannya. *Accidental Sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu subjek yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan memenuhi kriteria penelitian dapat langsung dijadikan responden (Sugiyono, 2016). Pengumpulan responden dilakukan selama periode penelitian yang berlangsung selama 10 hari, dengan tetap mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selama lima hari pertama, responden yang memenuhi syarat dimasukkan ke

dalam kelompok eksperimen, sedangkan pada lima hari berikutnya (hari ke-6 hingga hari ke-10), responden dimasukkan ke dalam kelompok kontrol. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti berhasil mendapatkan sebanyak 30 responden, yang terdiri dari 15 anak dalam kelompok eksperimen dan 15 anak dalam kelompok kontrol.

3.5 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal, dengan waktu pelaksanaan yang berlangsung selama sepuluh hari, yaitu mulai dari tanggal 26 Mei hingga 4 Juni 2025.

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian Dan Skala Pengukuran

Seluruh konsep dan variabel yang digunakan dalam penelitian ini dijelaskan melalui definisi operasional guna menghindari kesalahpahaman dalam interpretasi, proses pengukuran, maupun analisis data. Masing-masing variabel dikelompokkan sesuai kategorinya, dan dijelaskan jenis skala pengukurannya, apakah termasuk dalam skala nominal, ordinal, interval, atau rasio (Amruddin et al., 2022).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel bebas: Terapi bermain menyusun balok	Menyusun balok adalah permainan edukatif yang terbuat dari kayu, terdiri dari berbagai bentuk geometri yang disusun sehingga menyerupai kereta api.	SOP	-	-
Variabel terikat: Tingkat kecemasan anak usia	Kondisi anak yang merasa takut, tegang dan gelisah saat dilakukan	Observasi <i>Facial Anxiety Scale</i> (FAS)	1. Tidak cemas: angka 0	Ordinal

prasekolah saat dilakukan injeksi	injeksi bolus.	IV	2. Kecemasan ringan: angka 1
			3. Kecemasan sedang: angka 2
			4. Kecemasan berat: angka 3
			5. Panik: angka 4

3.7 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.7.1. Pengolahan Data

Dalam penelitian kuantitatif, terdapat beberapa metode yang umum digunakan dalam proses pengolahan data. Metode tersebut meliputi *editing* (pengecekan dan koreksi data), *coding* (pemberian kode pada data), *entry data* (pemasukan data ke dalam sistem), *tabulating* (penyusunan data dalam bentuk tabel), serta *cleaning* (pembersihan data dari kesalahan atau ketidaksesuaian) (Hidayat, 2017).

3.7.1.1. *Editing* (Pengecekan Data Dan Koreksi Data)

Pengeditan dilakukan untuk memastikan keakuratan data yang telah disiapkan. Dalam konteks ini, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap keseluruhan data, termasuk informasi mengenai pasien anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) serta data tentang tingkat kecemasan anak, guna mengevaluasi seberapa besar kecemasan yang dialami oleh anak-anak.

3.7.1.2. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding merupakan proses pengubahan data kualitatif, seperti huruf atau kategori, menjadi bentuk angka atau bilangan untuk mempermudah proses analisis statistik. Pemberian kode ini bertujuan untuk memberikan identitas dan makna kuantitatif pada data yang dikumpulkan. Kode yang digunakan dalam penelitian ini dapat berupa angka atau kombinasi huruf, misalnya R1 untuk responden pertama, R2 untuk responden kedua, dan seterusnya. Dalam

pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala *Faces Anxiety Scale* (FAS), digunakan sistem pengkodean sebagai berikut: skala 0 dikodekan sebagai 1 (dengan persentase nilai 20%), skala 1 ditunjukkan dengan kode 2 (dengan persentase nilai 40%), skala 2 ditunjukkan dengan kode 3 (dengan persentase nilai 60%), skala 3 ditunjukkan dengan kode 4 (dengan persentase nilai 80%), dan skala 4 ditunjukkan dengan kode 5 (dengan persentase nilai 100%).

3.7.1.3. *Entry Data*

Merupakan suatu langkah untuk memasukkan data ke dalam komputer agar dapat dianalisis. Setelah peneliti mengumpulkan data, langkah selanjutnya adalah memasukkan data tersebut ke dalam komputer untuk dianalisis. Data yang diinput meliputi informasi mengenai tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain menyusun balok.

3.7.1.4. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Merupakan pengaturan data dengan cara yang memudahkan untuk dijumlahkan, disusun, dan diatur agar dapat disajikan dan dianalisis. Peneliti menyajikan hasil penelitian melalui tabel yang mengikuti urutan penyusunan data. Penyajian data dalam tabel dapat ditemukan pada BAB IV.

3.7.1.5. *Cleaning*

Merupakan langkah untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan guna memastikan tidak terdapat kesalahan, serta menghapus informasi yang sudah tidak diperlukan.

3.7.2. Analisa Data

Analisis data merupakan proses yang mencakup pengumpulan serta pengolahan data secara sistematis sesuai dengan kebutuhan penelitian, sehingga hanya data yang relevan yang dianalisis. Tujuan utama dari proses ini adalah untuk menjawab hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Dalam pendekatan kuantitatif, analisis data biasanya dilakukan dengan menggunakan metode

statistik (Amruddin et al., 2022). Pada penelitian ini, peneliti menerapkan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik data secara deskriptif, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antar variabel. Seluruh proses analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak komputer guna memastikan hasil yang akurat dan efisien.

3.7.2.1. Analisis Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018), Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran atau penjelasan tentang sifat masing-masing variabel yang diteliti. Data yang disajikan dalam analisis ini biasanya dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat digunakan dalam penelitian ini untuk melihat bagaimana tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat menerima injeksi, baik sebelum maupun sesudah terapi bermain menyusun balok.

3.7.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan setelah analisis univariat. Setelah memahami karakteristik atau distribusi dari setiap variabel, analisis bivariat dapat dilanjutkan (Notoatmodjo, 2018). Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel dengan menggunakan tabel silang. Dalam penelitian ini dilakukan uji normalitas data dengan metode *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden ≤ 50 . Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, sehingga peneliti melanjutkan dengan pengujian untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variabel terapi bermain menyusun balok dan variabel tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan injeksi. Pengujian data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua data berpasangan atau dua kondisi berbeda dalam satu kelompok. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah terapi bermain balok. Ini juga akan menentukan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Peneliti juga

menggunakan Tes Mann-Whitney U untuk membandingkan nilai posttest antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol guna menilai efektivitas intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa terapi bermain menyusun balok memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat menerima injeksi di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal.

3.8 Etika Penelitian

Menurut (Lubis, 2020) penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek wajib mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian, yang meliputi beberapa ketentuan penting berikut:

3.8.1. Prinsip Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*Respect For Persons*)

Prinsip ini menunjukkan penghormatan terhadap nilai dan martabat manusia karena setiap orang memiliki kebebasan dan tanggung jawab pribadi untuk membuat keputusan mereka sendiri. Dalam konteks ini, jika subjek penelitian menolak untuk berpartisipasi sebagai responden, peneliti tidak berhak memaksakan kehendaknya. Namun, jika subjek bersedia, peneliti akan menyediakan formulir persetujuan (*inform consent*) sebagai bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat subjek tersebut.

3.8.2. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Untuk mencapai perlakuan yang setara dan adil terhadap orang lain, prinsip keadilan harus diterapkan dengan menghormati prinsip-prinsip moral, hukum, dan kemanusiaan. Perawat diharapkan memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan sesuai dengan standar praktik keperawatan profesional dan hukum yang berlaku.

3.8.3. Prinsip Etik Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Prinsip Etik Tidak Merugikan (*Non Maleficiency*)

Prinsip dasar yang dikenal sebagai *beneficence* telah ada sejak zaman *Hippocrates* dan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan mencegah kerugian. Prinsip ini berkaitan dengan tanggung jawab kita untuk membantu orang lain dengan memaksimalkan manfaat kita dan meminimalkan kemungkinan kerugian kita. Penting untuk mempertimbangkan bahwa risiko yang diambil dalam penelitian harus sebanding dengan keuntungan yang diharapkan, dan desain penelitian harus sesuai dengan standar ilmiah. Peneliti diharapkan melaksanakan penelitian dengan tetap memperhatikan kesejahteraan subjek, mengikuti prinsip "*Do no harm*," yang berarti tidak merugikan atau menyakiti subjek. Oleh karena itu, peneliti harus berusaha untuk mencegah atau setidaknya mengurangi rasa sakit, stres, dan risiko kematian yang mungkin dialami oleh subjek. Dalam konteks ini, penting untuk melindungi subjek dari penyalahgunaan dengan mengharmonisasikan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence*, sehingga manfaat yang diperoleh sejalan dengan risiko yang mungkin timbul.

3.8.4. Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan mengharuskan bahwa informasi mengenai klien harus dilindungi kerahasiaannya. Semua data yang terdapat dalam catatan kesehatan klien hanya boleh diakses untuk tujuan pengobatan klien tersebut. Hanya klien yang berhak memberikan izin untuk mengakses informasi ini. Diskusi tentang klien di luar konteks pelayanan, serta berbagi informasi dengan teman atau keluarga mengenai klien kepada tenaga kesehatan lainnya, harus dihindari.

3.9 Jadwal Penelitian

Terlampir