

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Nursalam (2013) mengungkapkan bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan.

B. 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 kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah postur kerja pada perawat.

1. Definisi Konseptual Variabel

Postur kerja adalah sikap tubuh saat bekerja (Masitoh dalam Wijaya dan Muhsin, 2018). Penilaian postur kerja menggunakan lembar observasi *Rapid Upper Limb Assessment* (RULA) dengan hasil kategori : risiko diabaikan (RULA 1-2), risiko rendah (skor RULA 3-4), risiko sedang (skor RULA 5-6), sangat berisiko (skor RULA 7) (Atammey dan Corlett, 1993 ; Parlin, 2019).

2. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau mengenai apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran Variabel
1.	Postur Kerja	Posisi tubuh responden pada saat punggung pasien ditahan oleh perawat untuk membersihkan bagian punggung yang akan di nilai dengan metode <i>Rapid Upper Limb Assessment</i> (RULA)	Lembar Observasi <i>Rapid Upper Limb Assessment</i> (RULA), goniometer, dan kamera (Atammey dan Corlett, 1993 ; Parlin, 2019).	1. Risiko diabaikan (level 1 = score RULA 1-2) 2. Risiko rendah (level 2 = score RULA 3-4) 3. Risiko sedang (level 3 = score RULA 5-6) 4. Sangat berisiko (level 4 = score RULA 7)	Ordinal

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah perawat pelaksana aktif yang pernah mengalami keluhan LBP dan melakukan aktivitas memandikan pasien bertugas di area perawatan kritis dewasa RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala ruangan, melihat jadwal dinas, dan penyebaran kuesioner, diketahui bahwa perawat pelaksana aktif yang bekerja di area perawatan

kritis RSHS, melakukan aktivitas memandikan dan pernah mengalami keluhan *low back pain* sebanyak 41 orang.

2. Sampel dan Sampling

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling*. Menurut Sugiyono (2018) *total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 orang. Pada penelitian ini, penentuan sampel sudah dilakukan dari awal yaitu pada saat dilakukan survei dengan menyebarkan kuesioner untuk mendapatkan populasi yang kemudian dijadikan sampel dengan teknik *total sampling*.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data postur kerja responden, dilakukan dengan cara merekam kegiatan perawat pada saat aktivitas memandikan pasien oleh peneliti atau asisten peneliti (tiga orang perawat). Kegiatan merekam dengan menggunakan *handphone*, posisi peneliti berada disisi dimana tangan responden menahan punggung pasien ketika membersihkan daerah punggung. Setelah dilakukan perekaman, peneliti melakukan pemilihan postur kerja perawat (gerakan saat punggung pasien ditahan oleh perawat untuk membersihkan bagian punggung) dan dilakukan penutupan bagian wajah perawat dan seluruh bagian pasien untuk menjaga privasi. Hasil pemilihan postur kerja kemudian di print dan selanjutnya dilakukan pengukuran sudut postur kerja dan penilaian berdasarkan lembar

observasi RULA yang dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti (dua orang fisioterapis).

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden dan lembar observasi *Rapid Upper Limb Assessment (RULA)*.

1. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik responden yang terdiri dari : no responden (diisi oleh peneliti), nama (inisial), Unit kerja, Usia, Jenis kelamin, Masa kerja, berat badan, tinggi badan, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, dan tentang keluhan *low back pain*.

Skala numerik digunakan untuk mengukur keluhan nyeri yang pernah dirasakan. Skala numerik merupakan instrumen penilaian nyeri yang terdapat dalam standar operasional prosedur di RSUP Dr. Hasan Sadikin, dengan kategori : Tidak nyeri (skala nyeri 0), nyeri ringan (skala nyeri 1-3), nyeri sedang (skala nyeri 4-6), nyeri berat (skala nyeri 7-10).

2. Lembar Observasi Postur Kerja

Lembar observasi postur kerja menggunakan lembar observasi *Rapid Upper Limb Assessment (RULA)* dikembangkan oleh Dr. Lynn Mc Atammey dan Dr. Nigel Corlett yang merupakan ergonomi dari universitas di Nottingham (University of Nottingham Institute of occupational ergonomics). RULA juga merupakan instrument baku dan secara luas digunakan oleh para ahli ergonomi. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini diambil dari peneliti sebelumnya yaitu Winda Parlin

(2019). Peneliti, sebelumnya sudah meminta izin terlebih dahulu dengan bukti terlampir.

F. Pengolahan Data

Peneliti melakukan proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Peneliti melakukan pengecekan kembali data karakteristik responden dan postur kerja pada saat punggung pasien ditahan oleh perawat untuk membersihkan bagian punggung yang sudah didapatkan serta memastikan semua data lengkap dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategorik. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

Tabel 3.2 *Coding* Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	<i>Coding</i>
1.	Postur kerja	1. Risiko diabaikan (Level 1 = skor RULA 1-2) 2. Risiko rendah (Level 2 = skor RULA 3-4) 3. Risiko sedang (Level 3 = skor RULA 5-6) 4. Sangat berisiko (Level 4 = skor RULA 7)

3. Processing

Proses data dengan melakukan *entry* data. Peneliti memasukkan data dengan menggunakan program pengolahan data.

4. Cleaning

Pada proses *cleaning*, peneliti memeriksa kembali data yang sudah di *entry* agar tidak ada kesalahan dan memastikan tidak ada data yang hilang. Kesalahan mungkin akan terjadi pada saat mengentry data.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dan hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini dilakukan untuk memperoleh gambaran karakteristik responden dan variabel postur kerja.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan pada bulan Juli 2019 sampai Oktober 2019. Pada tahap ini peneliti mengajukan tema dan judul penelitian kepada pembimbing. Setelah mendapat persetujuan pembimbing, peneliti mulai menyusun proposal penelitian. Peneliti melakukan studi literatur yang berkaitan dengan tema penelitian, menentukan variabel yang akan diteliti, dan memilih tempat penelitian.

Proposal penelitian yang sudah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2, selanjutnya diujikan melalui sidang proposal di STIKes 'Aisyiyah Bandung. Setelah dinyatakan lulus, peneliti mengurus surat etik penelitian dari Komite Etik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan surat izin penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Berdasarkan hasil sidang proposal, populasi yang dipilih pada penelitian ini adalah perawat pelaksana aktif yang pernah mengalami keluhan LBP dan melakukan aktivitas memandikan pasien bertugas di area perawatan kritis dewasa RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil wawancara dengan kepala ruangan, melihat jadwal dinas, dan penyebaran kuesioner, diketahui bahwa perawat pelaksana aktif yang bekerja di area perawatan kritis RSHS, melakukan aktivitas memandikan dan pernah mengalami keluhan *low back pain* sebanyak 41 orang.

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat persetujuan etik (*ethical approval*) dengan nomor : LB.02.01/X.6.5/350/2019 dari komite etik penelitian kesehatan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan surat izin untuk melakukan penelitian. Peneliti kemudian berkoordinasi dengan kepala ruangan yang ada di 9 area perawatan kritis (GICU 1 wing A, GICU 1 wing B, GICU 2, CICU, HCU Parahyangan, HCU Kemuning, RIKK, Burn Unit, dan IHC) RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung untuk menyampaikan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian juga meminta jadwal perawat.

Peneliti dibantu oleh asisten peneliti, yaitu tiga orang perawat (memiliki pendidikan minimal Diploma III Keperawatan) dan dua orang fisiotherapi (memiliki pendidikan sarjana fisiotherapi). Peneliti dan asisten peneliti berkumpul untuk melakukan penyamaan persepsi selama 45 menit mengenai prosedur penelitian yang dilakukan, asisten peneliti (tiga orang perawat) mempunyai tugas untuk melakukan *informed consent*, menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, dan merekam postur kerja perawat ketika memandikan pasien. Sedangkan asisten peneliti (dua orang fisiotherapi) bertugas untuk melakukan pengukuran sudut postur kerja dan penilaian postur kerja berdasarkan metode RULA.

Peneliti atau asisten peneliti (tiga orang perawat) melakukan *informed consent*, menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden (termasuk waktu perekaman postur kerja yg dilakukan, sesuai dengan jadwal responden). Setelah responden mengerti dan bersedia menandatangani surat persetujuan, kuesioner yang berisi karakteristik responden dan faktor LBP dibagikan kepada responden. Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikumpulkan dan disimpan di file pribadi peneliti. Kegiatan merekam postur kerja perawat dilakukan pada hari berikutnya berdasarkan jadwal dinas responden (tidak bersamaan dengan waktu *informed consent*).

Peneliti atau asisten peneliti (tiga orang perawat) merekam postur kerja perawata pada aktivitas memandikan pasien (dari awal memandikan sampai gerakan saat punggung pasien ditahan oleh perawat untuk membersihkan bagian punggung) yang dilakukan dalam waktu kurang lebih 10-15 menit, kemudian hasil rekaman postur kerja dikumpulkan di file pribadi peneliti. Peneliti selanjutnya melakukan pemilihan postur kerja (gerakan saat punggung pasien ditahan oleh perawat untuk membersihkan bagian punggung) pada hasil rekaman dan *editing* untuk mendapatkan gambar yang lebih terang dan dilakukan penutupan identitas responden serta seluruh bagian tubuh pasien untuk menjaga privasi. Selanjutnya peneliti dibantu dua orang fisioterapis sebagai asisten peneliti melakukan pengukuran sudut postur kerja dengan menggunakan goniometer pada foto (hasil print). Hasil pengukuran sudut postur kerja kemudian dilakukan penilaian postur kerja berdasarkan lembar observasi RULA. 15 langkah (langkah a sampai n) dalam Menggunakan lembar observasi RULA, langkah-langkahnya sebagai berikut (Shiro, 2013):

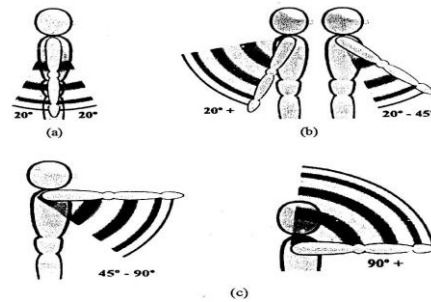
a. Menilai pergerakan lengan atas (*upper arm*)

Penilaian yang dilakukan terhadap sudut yang dibentuk lengan atas (*upper arm*) saat melakukan aktivitas kerja, diukur menurut posisi batang tubuh.

Tabel 3.3 Skor Pergerakan Lengan Atas

Pergerakan	Skor
20° ekstensi hingga 20° fleksi	1
ekstensi lebih dari 20° atau 20°-40° fleksi	2
45°-90° fleksi	3
90° fleksi lebih	4

❖ Perubahan skor : +1 jika pundak/bahu ditinggikan/lengan atas abduksi dan -1 jika operator bersandar atau bobot lengan ditopang



Gambar 3.1 Range pergerakan lengan atas (a) postur alamiah, (b) postur *extension* dan *flexion*, (c) postur lengan atas *flexion*

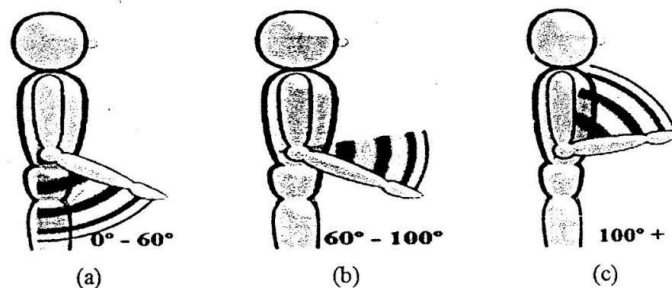
b. Menilai pergerakan lengan bawah (*lower arm*)

Penilaian yang dilakukan terhadap sudut yang dibentuk lengan bawah (*lower arm*) saat melakukan aktivitas kerja, diukur menurut posisi lengan atas.

Tabel 3.4 Skor Pergerakan Lengan Bawah

Pergerakan	Skor
60°-100° fleksi	1
kurang dari 60° atau lebih dari 100° fleksi	2

❖ Perubahan skor : +1 jika lengan bekerja melintasi garis tengah badan atau keluar dari sisi



Gambar 3.2 Range pergerakan lengan bawah (a) postur *flexion* 0° – 60°, (b) postur *flexion* 60° – 100° dan (c) postur *flexion* 100° +

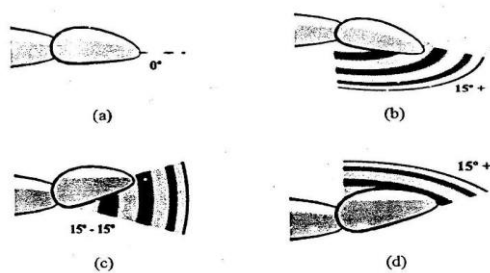
c. Menilai pergerakan pergelangan tangan (*wrist*)

Penilaian yang dilakukan terhadap sudut yang dibentuk pergelangan tangan (*wrist*) saat melakukan aktivitas kerja, diukur menurut posisi lengan bawah.

Tabel 3.5 Skor Pergerakan Pergelangan Tangan

Pergerakan	Skor
Posisi netral	1
0°-15° fleksi maupun ekstensi	2
15° atau lebih fleksi maupun ekstensi	3

❖ Perubahan skor : +1 jika pergelangan berada pada deviasi radial maupun ulnar

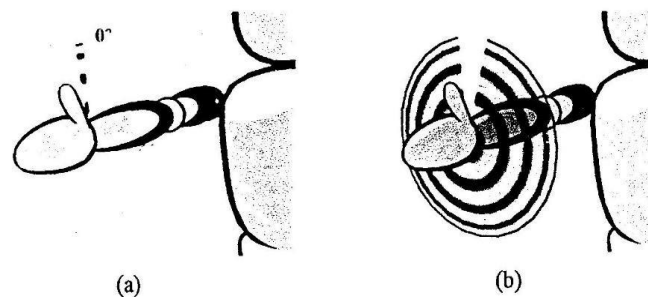


Gambar 3.3 Range pergerakan pergelangan tangan (a) postur alamiah, (b) postur *flexion* 15°+, (c) postur 0-15° *flexion* maupun *extension*, (d) postur *extension* 15°

d. Menilai pergerakan putaran pergelangan tangan (*wrist twist*)

Tabel 3.6 Skor Putaran Pergelangan Tangan

Pergerakan	Skor
jika pergelangan tangan berada pada rentang menengah putaran	1
jika pergelangan tangan pada atau hampir berada pada akhir rentang putaran	2



Gambar 3.4 Standar RULA putaran pergelangan tangan (a) postur alamiah dan (b) postur putaran pergelangan tangan

e. Memasukan skor dari langkah a-d pada skor postur tabel A halaman 45

Nilai dari pergerakan lengan atas, lengan bawah, pergelangan tangan, dan putaran pergelangan tangan dimasukkan ke dalam postur grup tabel A secara berurutan. Pertemuan antara skor lengan atas, lengan bawah, pergelangan tangan, dan putaran pergelangan tangan di dalam postur grup tabel A, menghasilkan skor tabel A.

Tabel 3.7 Postur Grup Tabel A

Lengan Atas	Lengan Bawah	Pergelangan Tangan							
		1		2		3		4	
		Putaran Pergelangan		Putaran Pergelangan		Putaran Pergelangan		Putaran Pergelangan	
		1	2	1	2	1	2	1	2
1	1	1	2	2	2	2	3	3	3
	2	2	2	2	2	3	3	3	3
	3	2	3	3	3	3	3	4	4
2	1	2	3	3	3	3	4	4	4
	2	3	3	3	3	3	4	4	4
	3	2	4	4	4	4	4	5	5
3	1	3	3	4	4	4	4	5	5
	2	3	4	4	4	4	4	5	5
	3	4	4	4	4	4	5	5	5
4	1	4	4	4	4	4	5	5	5
	2	4	4	4	4	4	5	5	5
	3	4	4	4	5	5	5	6	6
5	1	5	5	5	5	5	6	6	7
	2	5	6	6	6	6	7	7	7
	3	6	6	6	7	7	7	7	8
6	1	7	7	7	7	7	8	8	9
	2	8	8	8	8	8	9	9	9
	3	9	9	9	9	9	9	9	11

f. Menilai penggunaan otot (*muscle*)

Tabel 3.8 Skor Penggunaan Otot

Penggunaan otot
+1, jika postur statis (dipertahankan dalam waktu >10 menit) atau penggunaan postur tersebut terus berulang lebih dari 4 kali dalam 1 menit.

g. Menilai penggunaan beban

Tabel 3.9 Skor Penggunaan Beban

Skor	Penggunaan beban
0	Jika beban kurang dari 2 kg
1	Jika beban 2-10 kg
2	Jika beban 2-10 kg bersifat statis dan berulang-ulang
3	Jika beban lebih dari 10 kg atau berulang-ulang atau beban dialami dengan sentakan cepat

h. Menambahkan skor tabel A (langkah e) dengan skor otot (langkah f) dan skor penggunaan beban (langkah g) untuk memperoleh skor tangan dan pergelangan tangan yang terdapat pada baris tabel C

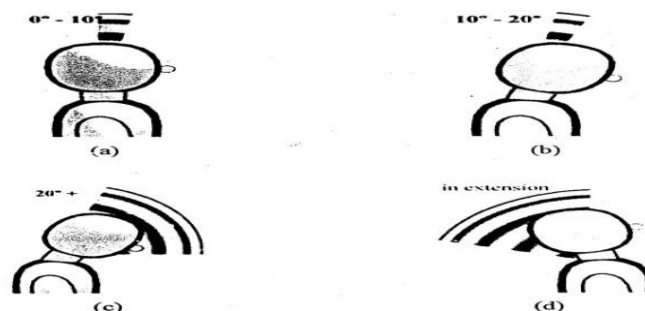
i. Menilai pergerakan leher (*neck*)

Penilaian yang dilakukan terhadap sudut yang dibentuk leher (*neck*) saat melakukan aktivitas kerja.

Tabel 3.10 Skor Pergerakan Leher

Pergerakan	Skor
0°-10° fleksi	1
10°-20° fleksi	2
20° atau lebih fleksi	3
Jika dalam ekstensi	4

❖ Perubahan skor : +1 jika leher diputar atau posisi miring, dibengkokkan ke kanan atau kiri.



Gambar 3.5 Range pergerakan leher (a) postur alamiah, (b) postur 10° – 20° *flexion*, (c) postur 20° atau lebih *flexion*, (d) postur *extension*

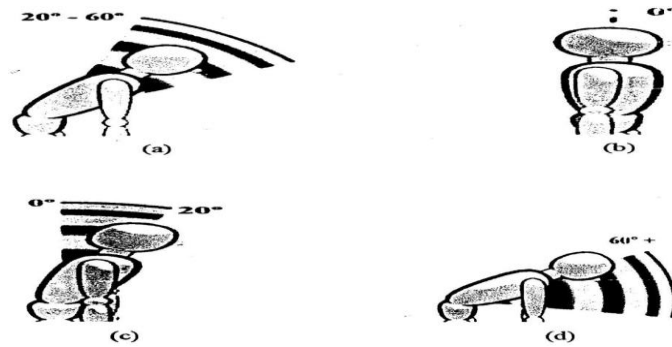
j. Menilai pergerakan punggung

Penilaian yang dilakukan terhadap sudut yang dibentuk punggung saat melakukan aktivitas kerja.

Tabel 3.11 Skor Pergerakan Punggung

Pergerakan	Skor
Ketika duduk dan ditopang dengan baik dengan sudut paha-tubuh 90° atau lebih	1
0° - 20° fleksi	2
20° - 60° fleksi	3
60° atau lebih fleksi	4

❖ Perubahan skor : +1 jika tubuh diputar atau miring ke samping



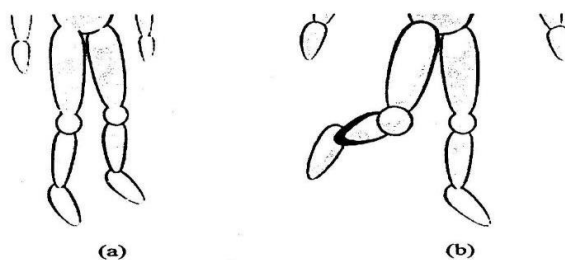
Gambar 3.6 Range Pergerakan punggung (a) postur $20^\circ - 60^\circ$ flexion, (b) postur alamiah, (c) postur $0^\circ - 20^\circ$ flexion, (d) postur 60° flexion atau lebih

k. Menilai pergerakan kaki

Penilaian yang dilakukan terhadap posisi kaki saat melakukan aktivitas kerja, apakah dengan posisi normal atau bertumpu pada satu kaki.

Tabel 3.12 Skor Pergerakan Kaki

Pergerakan
+1, jika kaki tertopang ketika duduk dengan bobot seimbang rata
+1, jika berdiri dimana bobot tubuh tersebar merata pada kaki, dimana terdapat ruang untuk berubah posisi
+2, jika kaki tidak tertopang atau bobot tubuh tidak tersebar merata



Gambar 3.7 Range pergerakan kaki (a) kaki tertopang, bobot tersebar merata, (b) kaki tidak tertopang, bobot tidak tersebar merata

- l. Memasukan skor dari langkah i-k pada skor postur tabel B

Nilai dari pergerakan leher, punggung, dan kaki dimasukkan ke dalam postur grup tabel B secara berurutan. Pertemuan antara skor leher, punggung, dan kaki di dalam postur grup tabel B, menghasilkan skor tabel B.

Tabel 3.13 Skor Postur Tabel B

Leher	Punggung											
	1		2		3		4		5		6	
	Kaki		Kaki		Kaki		Kaki		Kaki		Kaki	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	1	3	2	3	3	4	5	5	6	6	7	7
2	2	3	2	3	4	5	5	5	6	7	7	7
3	3	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	7
4	5	5	5	6	6	7	7	7	7	7	8	8
5	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8
6	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	9

- m. Menilai penggunaan otot, sama dengan langkah ke f
- n. Menilai penggunaan tenaga (beban), sama dengan langkah ke g
- o. Menambahkan skor tabel B (langkah l) dengan skor otot (langkah m) dan skor penggunaan beban (langkah n) untuk memperoleh skor leher, punggung, dan kaki yang terdapat pada kolom tabel C.

Tabel 3.14 Grand Skor tabel C

lengan dan tangan	Leher, Punggung, dan Kaki							
		1	2	3	4	5	6	7+
	1	1	2	3	3	4	5	5
2	2	2	3	4	4	5	5	
3	3	3	3	4	4	5	6	
4	3	3	3	4	5	6	6	
5	4	4	4	5	6	7	7	
6	4	4	5	6	6	7	7	
7	5	5	6	6	7	7	7	
8	5	5	6	7	7	7	7	

- ❖ Pertemuan antara baris tabel C (skor lengan dan tangan) dan kolom tabel C (skor leher, punggung, dan kaki) akan menghasilkan grand skor yang menentukan level tindakan dan tingkat risiko dari postur kerja. Interpretasi hasil perhitungan skor RULA dapat dilihat pada tabel 3.15 berikut ini :

Tabel 3.15 Level Tindakan dan Tingkat Risiko

Skor	Tingkat Risiko	Level Tindakan
1-2	Risiko	Postur bisa diterima jika tidak dipertahankan atau tidak berulang pada periode yang lama
3-4	Risiko rendah	Diperlukan pemeriksaan lanjutan dan juga diperlukan perubahan-perubahan
5-6	Risiko sedang	Pemeriksaan lanjutan dan perubahan perlu segera dilakukan
7	Sangat berisiko	Kondisi sangat berbahaya maka pemeriksaan dan perubahan diperlukan dengan segera (saat itu juga)

Hasil penilaian postur tubuh responden disimpan di file pribadi peneliti untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data.

3. Tahap Akhir

Setelah data terkumpul dengan lengkap peneliti melakukan pengolahan data, dilakukan penyusunan skripsi dengan arahan pembimbing. Tahap akhir penelitian ini adalah menyusun laporan hasil penelitian kemudian dilakukan sidang skripsi untuk mempertanggungjawabkan hasil dan proses penelitian. Selanjutnya melakukan perbaikan sesuai dengan arahan penguji dan pembimbing. Bila sudah sesuai hasil penelitian dapat dibukukan sebagai bentuk dokumentasi penelitian yang telah dilakukan.

I. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di sembilan ruangan perawatan kritis dewasa RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (GICU 1 wing A, GICU 1 wing B, GICU 2, CICU, HCU Parahyangan, HCU Kemuning, RIKK, Burn Unit, dan IHC) yang terletak di Jl. Pasteur No. 38 Bandung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin untuk pengambilan data, yaitu pada bulan 15 Desember 2019 – 20 Januari 2020.

J. Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2012) menyebutkan bahwa kode etik penelitian ialah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.

Etika penelitian mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat.

Etika penelitian memiliki berbagai prinsip, namun terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012), yakni :

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

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Subjek penelitian berhak

mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi; tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dan kerahasiaan informasi.

Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, subjek kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subjek penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

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

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki *privacy* dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut *privacy* subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain (*anonimitas*). Prinsip ini peneliti akan merahasiakan identitas seperti nama responden hanya berupa inisial dan dilakukan penutupan bagian wajah responden untuk menjaga privasi.

3. Keadilan dan Inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan subjek. Peneliti

memenuhi prinsip keterbukaan dengan menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti memenuhi prinsip keadilan dengan menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficiency*) serta meminimalisasi dampak yang akan merugikan subjek penelitian (*nonmaleficience*). Peneliti melakukan penelitian dengan memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, kejujuran, kebebasan, dan tanggungjawab, sebagai upaya dalam menerapkan ilmu pengetahuan untuk mewujudkan kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.