

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

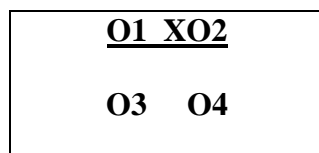
Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasi Experiment* (eksperimen semu) dengan mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variable-variabel luar yang mempengaruhi eksperiment. *Quasi eksperimen Design* digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian. Metode eksperimen semu ini digunakan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC yang mendapatkan terapi SEFT dan pasien post operasi SC yang tidak mendapatkan terapi SEFT.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini “*nonequivalent Kontrol Group Design*”. Di dalam desain ini penelitian menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok pembanding dengan diawali mengukur intensitas nyeri pada kedua kelompok (*pretest*) yang dilakukan pada kedua kelompok kemudian diberikan perlakuan (*treatment*) terapi SEFT pada salah satu kelompok dan tidak diberikan perlakuan terapi SEFT pada kelompok kontrol. Kemudian setelah diberikan treatment, Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diberikan post test yaitu mengukur intensitas nyeri.

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2011). Dapat diilustrasikan pada tabel 3.1

Tabel 3.1

Rancangan Penelitian Tentang Pengaruh *SEFT* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi SC. Quasi Ekspeerimen Design Pretest-Posttest Nonequivalent Kontrol Group Design adalah *Praeksperimental design* dengan desain *One group pretest-posttest*.



Keterangan

- O1** : Kelompok eksperimen sebelum diberi treatment
- O2** : Observasi Penurunan intensitas Nyeri Pada kelompok intervensi Post Operasi SC sesudah perlakuan Metode *SEFT*
- O3** : Kelompok kontrol sebelum ada tretment
- O4** : Observasi Penurunan intensitas Nyeri Pada kelompok kontrol Pasien Post Operasi SC yang tidak diberikan
- X** : Treatment (terapi *SEFT*)

Rancangan penelitian pada hakekatnya merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2013).

1. Variable 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, 2014).

a. Variabel Independen

Variabel independen merupakan suatu variabel penelitian yang tidak tergantung kepada variabel penelitian lain. Variabel independen juga lazim disebut sebagai variabel bebas/ variabel mempengaruhi, predictor, stimulus, *antecedent* (Budiman, 2013). Adapun variabel Independen dalam penelitian ini adalah *metode SEFT*.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan suatu variabel penelitian yang tergantung kepada penelitian lainnya. Variabel dependen juga lazim disebut sebagai variabel akibat/ variabel terkait/ variabel dipengaruhi, output, respon, kriteria, konsekuen (Budiman, 2013). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah tentang penurunan intensitas nyeri.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan termasuk pengembangan instrument (alat ukur). Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.2
Definisi Operasional Variabel

No	Variabel penelitian	Definisi Konsepsional	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Variabel independen <i>Metode SEFT</i>	<i>Metode SEFT</i> merupakan tehnik penggabungan dari system energi tubuh (energy medicine) dan terapi spiritual dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh. (zainudin, 2010)	<i>metode SEFT</i> merupakan suatu terapi yang digunakan untuk menurunkan intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi SC	<i>SOP</i>	Dilakukan 3 kali dalam waktu yang sama (set-up,tune-in dan tapping)	
2	<i>Variabel dependen</i>	Nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri	Nyeri merupakan manipestasi dari adanya kerusakan/terpulusnya jaringan pada tubuh seseorang	Numerical rating scale (NSR)	1.nyeri ringan(1-3) 2.Nyeri sedang(4-6) 3.Sangat nyeri (7-10)	Nominal

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2010). Populasi

pada penelitian ini adalah semua pasien post SC di ruang Nifas gedung A lantai 5 RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sebanyak 126 orang pasien.

2. Sampel

Sampel adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel adalah hasil pencuplikan dari populasi yang akan diteliti karakteristiknya (Notoatmodjo, 2010). Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasi (Sastroasmoro, 2014). Teknik yang digunakan dalam menentukan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* dimana pada penentuan sampelnya menggunakan pertimbangan tertentu (Sugioyono, 2011). Peneliti disini menggunakan rumus sampel menurut Federer yaitu:

$$(t - 1)(n - 1) \geq 15$$

$$(2 - 10)(n - 1) \geq 15$$

$$(1)(n - 1) \geq 15$$

$$1n \geq 15 + 1$$

$$1n \geq 16$$

$$n \geq 16 = 16$$

Keterangan:

N : Jumlah sampel perkelompok perlakuan

T : Kelompok perlakuan

Besaran jumlah sampel pada penelitian ini adalah 17 sampel pada tiap kelompok karena ditambahkan drop out jadi jumlah keseluruhan 34 sampel, 17 pada kelompok treatment dan 17 pada kelompok control.

Yasril dan Kasjono (2009) spesifikasi desain yang perlu dipertimbangkan pada perhitungan besar sampel untuk studi eksperimen diantaranya adalah :

- a. Jumlah kelompok perlakuan yang akan diteliti.
- b. Jenis skala ukur variabel outcome.
- c. Lamanya pengamatan.
- d. Jenis hipotesis.
- e. Perbedaan besar respon yang akan dideteksi.
- f. Tingkat kesalahan tipe I (α) dan kekuatan uji ($\text{power} = 1 - \beta$).
- g. Rasio alokasi (rasio alokasi yang biasanya meningkatkan power adalah antara 0,5-2).
- h. Perkiraan *Loss to follow up*.

3. Kriteria sampel

Menurut Notoatmodjo (2010), agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden adalah pasien – pasien post operasi SC hari pertama yang dirawat di ruang nifas RSUD Al Ihsan yang bersedia menjadi responden.
- 2) Responden adalah pasien post operasi SC dengan anastesi spinal.
- 3) Responden adalah pasien pasien post oprasi SC yang mengeluh nyeri.
- 4) Responden adalah pasien-pasien post SC dengan tanda-tanda vital stabil.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden dengan post oprasi SC lebih dari 1 hari.
- 2) Responden Post operasi SC dengan anastesi umum.
- 3) Responden yang kritis.

C. Pengumpulan Data**1. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013).

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden baik melalui observasi, pencatatan, atau registrasi maupun interview atau wawancara (Notoatmodjo, 2010).

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran atau responden sebelum dilakukan tindakan intervensi terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan terhadap skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi SC sebelum perlakuan metode *SEFT* (*pre-test*), setelah itu peneliti dapat melakukan intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post operasi SC dengan menggunakan metode *SEFT*, kemudian peneliti mengobservasi penurunan skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi SC berikutnya sesudah perlakuan intervensi metode *SEFT* yang diberikan (*post-test*).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan melalui sumber-sumber kedua seperti publikasi, perpustakaan, pusat pengolahan data, pusat penelitian, pemerintahan-pemerintahan, dan perusahaan-perusahaan (Notoatmodjo, 2010).

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Jumlah pasien post operasi SC di Indonesia dan Jawa Barat dari pusat data dan informasi *Rikesdas* 2013.
- 2) Jumlah kunjungan pasien post operasi SC di ruang Nifas Gedung A lantai 5 RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Alat tulis : pulpen dan lembar observasi.
- b. Alat ukur skala nyeri *NRS* (dari 0-10).
- c. Tensimeter.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

a. Uji validitas

Sebuah instrumen memiliki validitas yang tinggi apabila memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukan pengukuran. Sebaliknya, suatu instrumen memiliki validitas yang rendah apabila memberikan hasil yang tidak sesuai dengan tujuan pengukuran (Notoatmodjo, 2010).

b. Uji reabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu alat untuk mengukur adanya suatu kesamaan hasil dengan melakukan pengukuran oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007).

Pada penelitian ini dilakukan Uji kalibrasi alat oleh pihak RSUD Al-Ihsan alat dinyatakan baik dan layak digunakan, instrumen yang digunakan yaitu alat tensimeter digital. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji reliabilitas.

D. Prosedur Penelitian

1. Tahapan Persiapan

- a. Mencari fenomena yang terjadi tentang tindakan SC dengan intensitas nyeri.
- b. Menentukan judul penelitian.
- c. Mengajukan judul penelitian.
- d. Memilih sasaran dan tempat penelitian yaitu dengan cara melakukan studi pendahuluan di ruang nifas Gedung lantai 5 Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- e. Bekerja sama dengan tempat penelitian untuk studi pendahuluan dan penelitian.
- f. Menyusun proposal penelitian beserta instrument.
- g. Konsultasi proposal penelitian.
- h. Pelaksanaan seminar proposal.
- i. Perbaiki proposal.
- j. Membuat SOP untuk pelaksanaan intervensi.
- k. Mengurus perijinan untuk pelaksanaan penelitian.

2. Tahapan Pelaksanaan Terapi

Dalam pelaksanaan intervensi Metode *SEFT* pada 17 orang responden dilakukan oleh sefter yang sudah tersertifikasi yaitu Hendra Jaya Cipta, S.Kep.Ners beliau sudah 20 tahun bekerja di RSUD Al Ihsan sebagai perawat.

Pengalaman kerja di ruang Medical Bedah selama 5 tahun di ruang ICU 9 tahun, diruang HD sejak 2014 sampai sekarang dan menjadi sefter sejak tahun 2017 (sertifikasi terlampir).

Adapun tahapan – tahapannya sebagai berikut :

a. Tahapan persiapan

- 1) Mencuci tangan enam Langkah.
- 2) Memakai APD (masker bedah, paceshield, sarung tangan).
- 3) Menyiapkan tempat/ mengkondisikan lingkungan responden. yang akan dipakai di ruang nifas RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 4) Memilih responden yang sesuai dengan inklusi.
- 5) Memperkenalkan diri pada responden.
- 6) Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
- 7) Menyiapkan *informed concent*.
- 8) Menyiapkan lembar observasi (terlampir).
- 9) Menyiapkan alat tulis kantor.

b. Pelaksanaan *pre-test*

- 1) Mengatur posisi responden dengan posisi yang nyaman.
- 2) Mengamankan barang barang yang dapat mengganggu proses terapi SEFT (jam tangan, HP, benda-benda yang terbuat dari besi yang dipakai responden).

- 3) Melakukan pengukuran skala nyeri yang dirasakan oleh responden post operasi SC hari pertama dengan menggunakan skala nyeri *NRS* (dari 0-10). Penilaian nyeri dilakukan oleh sefter.
- 4) Menuliskan hasil pemeriksaan intensitas nyeri responden post operasi SC hari pertama sebelum perlakuan metode *SEFT* dilembar observasi.
- 5) Mengukur tanda-tanda vital responden.

c. Pelaksanaan perlakuan intervensi metode *SEFT*

- 1) Minum air putih (50-100cc) diiringi dengan membaca doa sepenuh hati dengan merasakan cinta (*Bismillah*) dan syukur (*Alhamdulillah*) hal ini dilakukan untuk memperlancar peredaran darah pasien.
- 2) Posisi terapis disebelah kanan sambil membimbing responden untuk rileks, melakukan tarik napas dalam kemudian membuang napas sambil membaca istigfar dilakukan sebanyak tiga kali.
- 3) Melakukan *Set-Up* menekan titik nyeri (*sore spot*) di dada sebelah kiri atau *karate chop* ditangan kiri atau kanan.
- 4) Mengucapkan kalimat *Set-Up* (doa) yang sesuai dengan masalah masing-masing dengan khusyu dan sepenuh hati sebanyak tiga kali (kalimat *Set Up*“ Ya Allah meskipun saya merasakan sakit pada luka oprasi SC saya, saya ikhlas menerima rasa sakit ini , saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”).

- 5) Melakukan *Tune-In* dengan merasakan rasa sakit yang diderita / keluhan / permasalahan yang dialami kemudian memusatkan pikiran pada rasa sakit/ keluhan / permasalahan yang dialami sambil mulut dan hati berdoa “ Ya Allah saya ikhlas menerima sakit / keluhan / permasalahan saya ini dan saya pasrahkan pada-MU untuk kesembuhan saya”. / Ya Alloh meskipun saya merasakan sakit pada luka oprasi SC saya, saya ikhlas menerima rasa sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu rasa sakit saya.
- 6) Melakukan *Tapping* (mengetuk ringan dengan dua ujung jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah) pada titik-titik kunci dari “ *The Major Energy Meridian*” yang terdiri dari 18 titik (versi lengkap terlampir), jumlah, keras/lembutnya ketukan disesuaikan dengan kondisi responden.
- 7) Pada titik yang ke 18 lakukan 9 *Gamut Procedure* yaitu menutup mata kuat-kuat, membuka mata lebar-lebar, melirik kuat-kuat ke arah kanan bawah, melirik kuat-kuat ke arah kiri bawah, memutar bola mata searah jarum jam, memutar bola mata ke arah sebaliknya , bergumam berirama selama 3 detik, berhitung 1,2,3,4,5, bergumam berirama lagi selama 3 detik. Setelah itu *Tapping* kembali dari titik pertama sampai titik ke 17.
- 8) Setelah selesai satu putaran *Tapping* selalu diakhiri dengan menarik nafas dalam dikeluarkan secara perlahan-lahan sambil

mengucapkan syukur (Alhamdulillah). Pada penelitian ini setiap responden diberikan tiga kali perlakuan SEFT lengkap SEFT lengkap dengan cara yang sama dengan durasi waktu 15-25 menit per responden.

d. Pelaksanaan *post-test*

- 1) Setelah perlakuan 3 kali intervensi metode *SEFT* lengkap pada responden
 - a) Melakukan pemeriksaan skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi SC hari pertama saat ini yang dilakukan oleh sefter dengan menggunakan skala nyeri NRS (dari 1-10) dan ditulis dilembar observasi.
 - b) Mengatur posisi responden dalam keadaan aman dan nyaman.
 - c) Mengobservasi tanda-tanda vital responden.
 - d) Berpamitan pada responden dan mengucapkan salam.
 - e) Cucitangan enam Langkah.
 - f) Menghitung berapa besar penurunan intensitas nyeri yang dirasakan responden saat ini yaitu dengan membandingkan skala nyeri responden sebelum perlakuan *SEFT* dan skala nyeri responden sesudah perlakuan *SEFT* dan mencatatnya dilembar observasi.
 - g) Menyusun hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* yang telah dituliskan di lembar observasi. Begitupun pada responden

kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan SEFT dilakukan pre-test-post-test intensitas nyeri post SC.

- 2) Mengolah dan menilai hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* dari semua responden.
- 3) Menarik kesimpulan dari hasil penelitian analisa univariat tentang gambaran distribusi untuk penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dengan mengobservasi penurunan intensitas nyeri pada post SC pre test dan post -test dari intervensi penggunaan metode *SEFT* dan yang tidak mendapatkan intervensi metode *SEFT*, analisa bivariat tentang ada atau tidaknya pengaruh intervensi penggunaan metode *SEFT* terhadap proses penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC diruang Nifas Gedung A lantai 5 RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat .
- 4) Tahapan Akhir
 - a) Menyusun laporan hasil penelitian.
 - b) Presentasi hasil penelitian.
 - c) Memperbaiki hasil presentasi berdasarkan saran dan masukan dari pembimbing maupun penguji.
 - d) Melakukan konsultasi kepada pembimbing maupun penguji mengenai hal-hal yang telah di revisi.
 - e) Pendokumentasian hasil penelitian.

E. Pengolahan dan Analisa Data

Setelah pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data. Kegiatan analisis data dimaksudkan untuk memberi arti dan makna pada data untuk memecahkan masalah dalam penelitian yang sudah dirumuskan (Arikunto, 2013).

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan, hipotesis yang akan di uji harus berkaitan dan berhubungan dengan permasalahan yang akan diajukan. (Riduwan, 2014). Adapun yang harus dilakukan adalah :

a. *Editing*

Hasil wawancara yang diperoleh atau dikumpulkan perlu disunting (edit) terlebih dahulu.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan *coding* adalah mempermudah kita pada saat analis data dan juga pada saat *entri* data. Penelitian ini menggunakan Skala Nominal. Data yang dikumpulkan dapat berupa angka, kalimat pendek atau panjang, untuk memudahkan analisis maka perlu diberi kode yaitu :

- 1) Nilai intensitas nyeri tidak menurun / tetap skala nyeri berdasarkan NRS 4-6 (dari 0-10).

- 2) Nilai intensitas nyeri menurun Skala nyeri berdasarkan NRS 1-3 (dari 0-10).

c. *Processing*

Entri data atau processing adalah proses memasukan data ke dalam Komputer supaya siap untuk diolah.

d. *Cleaning*

Adalah mengecek kebenaran dalam entri data (*processing*), atau mengecek jika ada kesalahan dalam entri data.

e. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan untuk membuat tabel data (menyajikan data dalam bentuk tabel) untuk memudahkan analisis data maupun laporan. Tabel data dibuat sesederhana mungkin sehingga informasi mudah ditangkap oleh pengguna data maupun bagian-bagian analisis data.

2. Analisa Data

a. *Analisis Univariat*

Proses analisis univariat dilakukan terhadap variabel-variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menjabarkan secara deskriptif melalui tabel distribusi dan presentase dari setiap variable. (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel dari hasil penelitian. Analisis ini bertujuan untuk melihat frekuensi pada masing – masing variabel dependen *pre-test* dan *post-test*.

b. *Analisis Bivariat*

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel namun sebelum menentukan proses analisis yang tepat, maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data tersebut distribusinya normal atau tidak, uji normalitas data dapat dilakukan dengan membandingkan nilai *skewness* dengan *standart error*. Data dinyatakan berdistribusi normal jika hasil *Skewness* dibagi *standart error* ≤ 2 , sedangkan data dinyatakan tidak normal jika hasilnya > 2 . Jika data berdistribusi normal menggunakan uji parametric dengan uji t paired t test dan data berdistribusi tidak normal menggunakan uji non parametrik yaitu menggunakan uji Wilcoxon.

F. Etika Penelitian

Dengan diadakannya penelitian, kita harus mencegah adanya kontroversi atau mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan dan tidak diinginkan. Karena resiko yang mungkin muncul dari penelitian ini adalah ketidakpercayaan responden pada peneliti. Untuk mencegah timbulnya masalah etik, maka dilakukan hal sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed Consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pemberian

informed consent bertujuan agar objek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati keputusan tersebut.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, untuk menjamin kerahasiaan ini, maka peneliti tidak mempublikasikan hasil penelitiannya dan hanya digunakan di institusi STIKes Aisyiyah dan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, sebagai laporan penelitian dalam pembuatan skripsi.

Sebelum dan sesudah penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan komunikasi dengan responden baik agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian (Hidayat, 2011).

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and Benefits*)

Peneliti yang dibantu sefter melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek (*non maleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stress tambahan maka subjek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, maupun subjek penelitian (Arikunto, 2010).

G. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Nifas RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2021.