

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain Penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian menggunakan metode penelitian *Non-experimental Korelasi*. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2024.

1.2. Alat Penelitian dan Pengumpulan Data

1.2.1. Alat Penelitian

Alat penelitian dalam pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Bojong yaitu berupa kuesioner. Kuesioner atau angket dapat diartikan sebagai kumpulan pertanyaan maupun pernyataan tertulis yang nantinya akan di jawab oleh responden dan untuk mengukur jawaban dari setiap pertanyaan (Sugiyono, 2019).

1.2.1.1. Kuesioner A (Kinerja PMO)

Penelitian ini menggunakan skala *guttman* untuk Lembar kuesioner Kinerja PMO dari Marni yang berisi 9 pertanyaan tentang kinerja PMO dan penentuan kinerja PMO dengan cara menjumlah nilai score, setiap pertanyaan bernilai maksimal 4 dan yang terendah adalah 0 poin sehingga total poin adalah 36 dengan ketentuan nilai apabila jawaban Selalu mendapatkan nilai 4, Sering mendapatkan nilai 3 kadang kadang mendapatkan nilai 2 dan tidak pernah mendapatkan nilai 1, setiap pertanyaan dapat mendapatkan nilai 4 atau jawaban Selalu apabila pengawas minum obat setiap hari mendampingi penderita *Tuberculosis* dalam 1 minggu, mendapatkan nilai 3 atau Sering Pengawas minum Obat melakukan kunjungan dalam 1 minggu hanya 3 hari, mendapatkan nilai Kadang-kadang atau 2 jika pengawas minum obat mendampingi pasien dalam satu minggu hanya 1 hari dan nilai 0 apabila

pengawas minum obat tidak pernah melakukan mendampingan pasien *Tuberculosis*, jika nilai kinerja lebih dari 75% atau nilai minimal 28 dari total nilai 36 maka kinerja seorang PMO adalah baik tapi apabila score kurang dari 75% atau di bawah nilai 28 maka kinerja PMO kurang.

Tabel 3.1. Kisi-Kisi Kuesioner Kinerja PMO

| No. | Indikator | | Item | | Jumlah |
|--------------|-----------------------------------|-----------|-----------|-------------|----------|
| | | | Favorable | Unfavorable | |
| 1 | Pengawasan <i>Tuberculosis</i> | Penderita | 1,6,7,8,9 | | 5 |
| 2 | Edukasi <i>Tuberculosis</i> | penderita | 2,3,4,5 | | 4 |
| Total | | | | | 9 |

1.2.1.2. Kuesioner B (Kepatuhan Minum obat)

Pada kuesioner kedua berisi kepatuhan minum obat pada pasien *Tuberculosis*. Data yang di ambil pada Kepatuhan yaitu menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat yang merupakan pengembangan dari 7 bener minum obat, kuisioner ini terdiri dari 5 pertanyaan, cara mengukurnya dengah checklist (√) pada kolom tidak pernah, sering, selalu dan kadang-kadang yang disediakan. Pemberian skor dimulai pertanyaan pertama no 1 hingga 5 untuk Selalu mendapatkan nilai 4, Sering mendapatkan nilai 3 kadang kadang mendapatkan nilai 2 dan tidak pernah mendapatkan nilai 1. Sebelum kuesioner digunakan pada penelitian ini, kuesioner akan dilakukan uji coba terlebih dahulu menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang akan di laksanakan pada bulan Mei pada 30 responden yang akan dilakukan di Puskesmas Danasari Kabupaten Tegal.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Kepatuhan Minum obat

| No. | Indikator | | Item | | Jumlah |
|--------------|---------------------------------|--------|-----------|-------------|----------|
| | | | Favorable | Unfavorable | |
| 1 | Konsumsi Obat Anjuran Dokter | Sesuai | 1,2,3,4,5 | | 5 |
| Total | | | | | 5 |

1.2.1.3. Uji Validitas

Validitas berkaitan dengan bagaimana suatu peubah mengukur nilai yang seharusnya diukur. Validitas penelitian menunjukkan seberapa tepat alat penelitian terhadap data yang diukur. Uji validitas adalah uji yang menunjukkan seberapa baik alat ukur yang digunakan dapat mengukur apa yang diukur (Sanaky, 2021). Alat ukur yang dijelaskan di sisni adalah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner. Data yang terkumpul diolah dengan menilai secara cermat kelengkapan instrument terkait dengan variabel yang dievaluasi. Sebelum memulai penelitian apapun keadalan alat kuesioner harus diverifikasi atau diuji validitas. Pada tahap ini peneliti menggunakan korelasi pearson dengan melakukan program aplikasi statistic dalam melakukan uji validitas. Pada uji validitas data pertama yang dilakukan di Puskesmas Danasari dengan jumlah 30 responden merupakan pengujian validitas kuesioner. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya kuesioner (Sastroasmoro, 2019). Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner. Setelah itu peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan korelasi Product moment. Tabel r untuk $\alpha = 0,05$. Kaidah keputusan: jika r hitung \geq tabel berarti valid.

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan pada bulan Juni 2024 terhadap 30 responden di Puskesmas Danasari didapatkan sebanyak 9 item yang valid dari total 9 item pada kuesioner Kinerja PMO.

Berdasarkan uji *Peson Produk Moment* didapatkan item yang valid dengan nilai yang paling tinggi $r = 0,123$ dan yang tertinggi $r = 0,405$ hal ini dinyatakan valid karena nilai signifikansi kurang dari 0,05.

1.2.1.4. Uji Reabilitas

Dalam penelitian ini data yang kita peroleh dan kuesioner yang dibagikan diuji dengan uji reliabilitas. Jika jawaban responden konsisten dari waktu ke waktu, jawaban kuesioner dikatakan handal atau reliabel. Pengukuran reliabilitas ini dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach Alpha* dengan bantuan perangkat lunak SPSS, yang merupakan uji koefisien terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari instrumen penelitian (Teni

& Agus Yudiyanto, 2021).

Pada peneliiian kali ini, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada Kinerja Pengawas Minu obat (PMO) dan Kepatuhan Minum obat yang telah peniliti susun dengan memodifikasi kuesioner dari berbagai reverensi. Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Danasari dengan alasan, karena memiliki karakteristik yang sama, yaitu mempunyai pasien *Tuberculosis*, karakteristik responden yang hampir sama dan lokasi Puskesmas Danasari yang di Kecamatan Bojong. Rumusnya dengan bantuan program aplikasi SPSS 16.0.

Tabel. 3.3. Uji Relibilitas

| Nilai | Keteangan |
|-----------------|----------------|
| 0,80 < r11 1,00 | Sangat Tinggi |
| 0,60 < r11 0,80 | Tinggi |
| 0,40 < r11 0,60 | Sedang |
| 0,20 < r11 0,40 | Rendah |
| -1,00 r11 0,20 | Tidak Reliabel |

Sumber : Ghozali, 2016 dalam Sugiyono 2017.

Hasil uji reliabilitas kuesioner pada kuesioner Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) pada 30 responden di Puskesmas Danasari diperoleh hasil $\square = 0,826$. Kemudian untuk kuesioner Kepatuhan Minum obat diperoleh hasil $\square = 0,810$ karena nilai *Croncbach Alpha* >0,60, maka masing-masing item kuesioner dinyatakan Reliabel dengan Tingkat nilainya sangat tinggi.

1.2.2. Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan 2 tahap yang dilakukan oleh peneliti yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan hal yang dilakukan oleh peneliti yaitu mempersiapkan skripsi penelitian. Tahap awal dalam penyusunan proposal dengan menentukan permasalahan yang akan diteliti serta melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu pada tanggal 10 Januari 2024 di Puskesmas Bojong untuk melihat dan memperoleh data lapangan terkait dengan masalah yang akan diteliti.

Setelah penyusunan proposal selesai kemudian melakukan sidang proposal serta menyelesaikan revisi pada proposal yang akan disidangkan yang kemudian peneliti konsulkan kembali hasil revisian kepada dosen pembimbing utama, pembimbing

pendamping, dan penguji. Setelah proposal penelitian sudah melewati proses revisi dan mendapat acc pada tanggal 29 Mei 2024, selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Puskesmas Danasari.

Setelah mendapatkan surat izin selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada Kepala Puskesmas Danasari dan mengatur jadwal untuk pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas pada Senin, 3 Juni 2024 pukul 09.00 WIB, Dalam uji validitas dan reliabilitas ini peneliti melakukan kunjungan rumah ke pasien *Tuberculosis* kemudian peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada para responden yaitu dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Pada tanggal 3 Juni Peneliti mengunjungi responden dengan di bantu 4 enumerator, kuesioner diberikan kepada responden dan memberikan waktu selama 10 menit untuk menjawab kuesioner tersebut. setelah pengisian kuesioner selesai, dilakukan *double checking* oleh peneliti dan enumeraror untuk memastikan jika semua item telah diisi.

Uji validitas dan reliabilitas sudah selesai dilakukan, tahap selanjutnya yaitu peneliti mengajukan kembali surat permohonan izin untuk dilakukan penelitian dari Ka Prodi Sarjana Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi. Pada tahap pelaksanaan, setelah peneliti mendapatkan surat permohonan izin penelitian dari Universitas Bhamada Slawi selanjutnya surat tersebut diserahkan sebagai surat pengantar yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Bojong pada tanggal 3 Juni 2024. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Bojong, penelit melakukan diskusi dengan kepala Puskesmas sehingga penelitian ditetapkan pada hari Selasa, 4 Juni 2024 pukul 08.00 WIB.

Hari Selasa, 4 Juni 2024 peneliti dan 4 enumeraror datang ke lokasi penelitian pada pukul 07.00 WIB sebelum responden datang untuk melakukan persiapan terlebih dahulu, pukul 08.00 Peneliti dan enumerator mendatangi rumah atau melakukan kunjungan rumah ke responden yang merupakan penderita *Tuberculosis* pada hari pertama peneliti dan responden melakukan kunjungan rumah ke Desa Bojong dengan jumlah 12 responden dalam melakukan kunjungan rumah di Desa Bojong Peneliti membuat kelompok kecil dengan jumlah responden 4 responden yang dikarenakan rumah responden saling berdekatan, Desa Buniwah

2 Responden dan Desa Lengkong 10 Responden. Pada awal proses penelitian, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada para responden yaitu dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan membagikan surat *informed consent* dan lembar kuisisioner untuk diisi, dengan catatan yang mengisi kuisisioner tersebut adalah Penderita *Tuberculosis*. Peneliti atau enumerator mendampingi responden sampai responden selesai mengisi *informed consent* dan kuisisioner dan memastikan mengisinya. Untuk Penelitian hari pertama di dapatkan 24 Responden selesai pukul 12.00 WIB.

Hari Rabu tanggal 5 Juni 2024, Penelitian hari ke 2 peneliti mendatangi kembali Puskesmas Bojong jam 08.00 WIB Untuk penelitian hari kedua tanggal 14 Mei 2024 enumerator dan peneliti mendatangi desa Rembul, Karangmulya, Dukuh Tengah dan Suniarsih. Seperti penelitian hari pertama, penelitian hampir sama, peneliti dan enumerator mendatangi rumah Responden peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan enumerator langsung membagikan *informed consent* dan kuisisioner. Peneliti mendampingi dan menunggu responden selesai mengisi kuisisioner. Responden menyelesaikan kuisisioner selama kurang lebih 10 menit, selama proses pengisian kuisisioner peneliti mendampingi responden untuk mengantisipasi apabila ada hal yang kurang dipahami. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner peneliti melihat dan mengecek kembali hasil isian kuisisioner responden untuk memastikan apakah semua nomor sudah terisi atau belum. Setelah semua kuisisioner lengkap terisi, peneliti dan enumerator berpamitan kepada responden dan tidak lupa mengucapkan terima kasih. Untuk hasil penelitian hari ke 3 Desa Rembul ada 20 Responden dalam perjalanan melakukan penelitian di Desa Rembul peneliti membuat kelompok kecil untuk melakukan penelitian dengan alasan rumah berdekatan dengan total kelompok kecil 5 responden, Desa Karangmulya ada 7 Responden dan Desa Dukuh Tengah 9 Responden, jadi totalnya ada 36 Responden selesai pukul 14.00 WIB.

Penelitian hari ke 3, hari Kamis tanggal 6 Mei 2024 peneliti dan enumerator mendatangi kembali Puskesmas Bojong Pukul 08.00, pada hari Rabu ada 10 pasien atau responden yang datang untuk cek dahak (Tuwel 7 responden, dan Kedawung 3 responden) yang akan

melaksanakan cek dahak dan konseling di puskesmas Baojong dan langsung melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan enumerator langsung membagikan inform consent dan kuisisioner. Peneliti mendampingi dan menunggu responden selesai mengisi kuisisioner. Setelah terisi peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan. Kemudian enumerator dan peneliti lanjut ke rumah responden di Desa Tuwel, Desa Suniarsih dan Desa Lengkong Seperti penelitian hari pertama dan kedua, penelitian hampir sama, peneliti dan enumerator mendatangi rumah pasien *Tuberculosis*, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian peneliti dan enumerator langsung membagikan inform consent dan kuisisioner. Responden menyelesaikan kuisisioner selama kurang lebih 10 menit, selama proses pengisian kuisisioner peneliti mendampingi responden untuk mengantisipasi apabila ada hal yang kurang dipahami. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner peneliti melihat dan mengecek kembali hasil isian kuisisioner responden untuk memastikan apakah semua nomor sudah terisi atau belum. Setelah semua kuisisioner lengkap terisi, peneliti dan enumerator berpamitan kepada responden dan tidak lupa mengucapkan terima kasih. Untuk responden penelitian hari ketiga berjumlah 34 Responden Tuwel 20 responden, Suniasih 5 Responden dan Desa Kedawung 9 orang. Jadi total 34 responden untuk hari Kamis 6 Mei 2024 selesai penelitian pukul 14.00 WIB.

Tiga hari pengumpulan kuisisioner ini didapatkan 94 dari jumlah total 94 surat informed consent dan lembar kuisisioner yang disebar, Penelitian selesai, peneliti pamit kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian kali ini, dan mengucapkan terima kasih karena sudah ikut berpartisipasi secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapa pun.

1.3. Populasi dan Sampel

1.3.1. Populasi

Populasi adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah pasien *Tuberculosis* di Wilayah kerja Puskesmas Bojong yang berjumlah 94 orang.

1.3.2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2019). Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan keseluruhan populasi dari bulan Oktober sampai Desember 2023 yaitu sebanyak 94 responden yang tersebar di semua wilayah Puskesmas Bojong meliputi Desa Bojong berjumlah 12 orang, Desa Buniwah berjumlah 2 orang Desa Lengkong berjumlah 10 Orang, Desa Rembul berjumlah 20 orang, Desa Tuwel berjumlah 20 Orang, Desa Suniarsih berjumlah 5 orang desa karangmulya berjumlah 7 orang Desa Dukuh Tengah berjumlah 9 orang dan Desa Kedawung 9 orang. Sehingga tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2019).

1.3.3. Besar Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2019). Menurut Dharma (2020), Sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasi. Sampel penelitian ini adalah sebagian yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Menurut Sugiyono (2019), Total sampling adalah tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 94 orang meliputi Desa Bojong berjumlah 12 orang, Desa Buniwah berjumlah 2 orang Desa Lengkong berjumlah 10 Orang, Desa Rembul berjumlah 20 orang, Desa Tuwel berjumlah 20 Orang, Desa Suniarsih berjumlah 5 orang desa karangmulya berjumlah 7 orang desa dukuh tengah berjumlah 9 orang dan desa kedawung 9 orang.

1.4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Bojong Kabupaten Tegal pada bulan 4-6 Juni 2024.

1.5. Definisi Operasional dan Cara Pengumpulan Data

1.5.1. Definisi Operasioal

Berfungsi untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati/diteliti. Selain itu juga bermanfaat mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variable-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.3. Definisi Operasional Variabel Pengukuran dan Skala Pengukur

| Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Hasil Ukur | Skala |
|-----------------|-----------------------------|------------------|-------------------|--------------|
|-----------------|-----------------------------|------------------|-------------------|--------------|

1.6. Teknik Pengelolaan Data dan Analisis Data

| | | | | |
|--|--|-----------|---|---------|
| Pengawas Menelan Obat (PMO). | Pengawas menelan obat merupakan seseorang yang mendampingi pasien <i>Tuberculosis</i> dan mengingatkan, mengedukasi dan menjelaskan obat yang dikonsumsi | Kuesioner | 1. Kinerja baik dengan nilai 24 (skor lebih dari 50%) 2. Kinerja Kurang dengan nilai 18 (Skor kurang dari 50%) | Nominal |
| Kepatuhan penderita <i>Tuberculosis</i> dalam menjalani pengobatan | Kepatuhan adalah karakteristik pasien dalam mengonsumsi obat <i>Tuberculosis</i> pada ketentuan pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan | Kuesioner | 1. Kepatuhan tinggi dengan nilai 25-36 skore (skor 75-100%) 2. Kepatuhan Sedang dengan skore 18-24 (74-50%) 3. Kepatuhan Rendah dengan skore 17 (kurang dari 50%) | Nominal |

1.6.1. Pengolahan Data

Hastono, (2019) memaparkan bahwa pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan setelah pengumpulan data. Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang peneliti harus lalui yaitu *editing, coding, processing, cleaning dan Tabulating*. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merkapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh responden kemudian dilakukan pemeriksa data (*editing*) dimaksud memeriksa atau proses editing adalah memeriksa data hasil pengumpulan data, yang berupa daftar pertanyaan, kartu, buku register dan lain-lain.

1.6.2. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan pengukuran terhadap masing- masing

responden lalu memasukkan dalam table distribusi frekuensi, kemudian presentasikan masing-masing variable responden lalu melakukan pembahasan dengan menggunakan teori dari pustaka yang ada.

1.6.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). alasannya dipergunakan uji statistik yang cocok dengan variabel penelitian. Distribusi responden. kinerja dari Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan penderita *Tuberculosis*. *Varibel Independent* yaitu Kinerja PMO terhadap kepatuhan minum obat. *Varibel Dependent* yaitu Kapatuhan pengobatan *Tuberculosis*.

1.6.2.2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoadmojo 2018). Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan penelitian, untuk alasan tersebut dipergunakan uji statistic yang cocok dengan variabel penelitian. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan program komputer. Uji statistik *spearman rank* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel adalah *Varibel Independent* yaitu Kinerja PMO (Pengawas Minum Obat) terhadap kepatuhan minum obat. *Varibel Dependent* yaitu Kapatuhan pengobatan *Tuberculosis*. Hasil uji statistik menyatakan bahwa H_0 di terima H_a ditolak.

1.7. Etika Penelitian

1.7.1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti dalam menjaga harkat dan martabat yaitu sebelum dilakukan peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden menjadi responden yang bertujuan untuk berpartisipasi atau tidak tanpa adanya paksaan.

1.7.2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Responden Penelitian (*Respect Respect for Privacy and Confidenti for Peneliti*)

Tidak menampilkan informasi dan kerahasiaan responden. Informasi mengenai identitas responden peneliti menggunakan inisial dalam lembar observasi mengenai identitas responden peneliti menggunakan inisial dalam lembar observasi untuk menjaga kerahasiaan.

1.7.3. Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan (*Respect Respect for for Justice Inclusiveness*)

Dalam penelitian ini dilakukan dengan keterbukaan, adil, jujur dan hati-hati. Peneliti mengkondisikan lingkungan sebaik mungkin dengan menjelaskan prosedur penelitian terlebih dahulu pada responden untuk memenuhi prinsip keterbukaan. Peneliti menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan yang sama sesuai prosedur dan mendapat keuntungan setelah perlakuan, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis dan sebagainya.

1.7.4. Memperitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam penelitian tidak menimbulkan kerugian dan kerusakan bagi responden. Penelitian ini tidak memungut biaya dari responden dan dalam melaksanakan penelitian responden mendapatkan manfaat dan kenyamanan.