

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif, penelitian kuantitatif perlakuan diberikan kepada populasi atau sampel dalam kelompok tertentu dengan membandingkannya dengan kelompok lain yang berbeda. Proses ini melibatkan pengumpulan data menggunakan alat penelitian, kemudian data yang diperoleh dianalisis dalam bentuk angka atau statistik untuk membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya, penelitian ini menggunakan desain korelasi deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Penelitian ini menggunakan teknik pendekatan *cross sectional*, yang merupakan pendekatan yang mengukur variabel independen dan dependen untuk dilakukan pengukuran secara bersama dalam jangka waktu yang sudah ditentukan, penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara area kerja perawat dengan *burnout syndrome* di RSUD dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal (Sugiyono, 2013).

3.2 Alat dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang dirancang oleh peneliti. Kuesioner ini untuk mengukur variabel area kerja perawat dan *burnout syndrome*. Kemudian pada pengukuran *burnout syndrome* meliputi 3 dimensi yaitu kelelahan emosional (6 pernyataan), depersonalisasi (7 pernyataan) dan penurunan pencapaian diri (6 pernyataan). Setiap pernyataan menggunakan skala *likert* dengan empat tingkat jawaban, yaitu tidak pernah dengan skor 1, kadang-kadang dengan skor 2, sering dengan skor 3, dan selalu dengan skor 4. Skor tertinggi pada kuesioner ini adalah 76, sementara skor terendah adalah 19. Skoring responden dihitung menggunakan rumus persentase oleh Nursalam (2015), yang membagi hasil ukur ordinal menjadi 3 bagian, meliputi *burnout syndrome* tinggi =

76-100%, *burnout syndrome* sedang = 56-75%, dan *burnout syndrome* rendah <56%.

$$\frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$$

Tabel 3.1 Kuesioner *Burnout Syndrome*

No	Dimensi <i>Burnout</i>	<i>Unfavorable</i>	<i>favorabel</i>	Jumlah
1	Kelelahan Emosional	3, 5, 4	1, 2, 6	6
2	Depersonalissi	9, 10, 11, 13	7, 8, 12	7
3	Penurunan pencapaian diri	15, 17, 19	14, 16, 18	6
Total		10	9	19

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

3.2.2.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal yang dimulai dengan pengajuan judul pada 10 Desember 2024, mencakup perumusan masalah serta penentuan lokasi penelitian. Selanjutnya, telah selesai dilakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian dengan melibatkan 5 orang perawat di RSUD Dr Soeselo Slawi. Dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai fenomena yang diteliti. Setelah itu, peneliti melaksanakan bimbingan proposal hingga tahap persiapan sidang proposal, yang telah selesai diselenggarakan pada 02 Juni 2025. Setelah melalui proses revisi dalam kurun waktu satu minggu, proposal disetujui dan di *acc* oleh penguji. Selanjutnya, peneliti menyusun *ethical clearance* dan memperoleh surat izin validitas reliabilitas serta surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan satu enumerator dan dilaksanakan di RSUD Kardinah Kota Tegal dalam waktu tiga hari. Sebelum pelaksanaan, peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak Rumah Sakit, dan setelah memperoleh izin resmi, peneliti langsung mendatangi ruang IGD, ICU dan Rawat Inap, kemudian peneliti melakukan ijin kepada kepala ruang serta menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti yaitu Uji Validitas di Rumah Sakit tersebut. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada 35 responden pada 03 Juli 2025, dengan menggunakan kuesioner yang telah dicetak dalam bentuk *hard copy*,

yang kemudian dibagikan kepada para perawat yang telah terpilih menjadi responden. Lalu peneliti mengambil hasil kuesioner yang telah diisi pada hari berikutnya.

3.2.2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pada penelitian ini, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas di RSUD Kardinah dengan melibatkan 35 responden. Proses uji validitas dan reliabilitas ini sudah dilakukan, dan selesai dalam waktu dua hari. Setelah uji validitas dan reliabilitas, peneliti melanjutkan bimbingan dengan dosen pembimbing, dan setelah bimbingan sudah di *acc*, penelitian utama telah dilaksanakan di RSUD dr Soeselo Slawi, pada tanggal 17-19 Juli 2025. Peneliti didampingi satu enumerator yang telah diberi pemahaman yang sama mengenai prosedur penelitian. Peneliti mengunjungi RSUD dr Soeselo Slawi untuk memberi informasi tentang pelaksanaan penelitian yang melibatkan 76 responden perawat serta meminta izin untuk didampingi dalam penyebaran kuesioner. Teknik sampling penelitian ini adalah *Proportional Stratified Random Sampling*, yang telah dihitung berdasarkan proporsi perwakilan dari setiap ruangan rawat inap, IGD dan ICU. Penelitian ini melibatkan semua ruang rawat inap serta IGD dan ICU, dan untuk memilih responden. Penelitian ini memilih perawat pelaksana di setiap ruangnya. Peneliti didampingi satu enumerator, pada hari pertama Kamis 17 Juli 2025, peneliti mendatangi ruang IGD terlebih dahulu pada jam 09.30 WIB, dan dilanjutkan ke ruang ICU pada jam 10.30 WIB. Lalu selanjutnya mendatangi Ruang Rawat Inap pada jam 11.30 WIB. Kemudian peneliti meminta izin kepada masing-masing kepala ruang serta menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti, setelah diberi pemahaman. Kemudian peneliti meminta nama-nama perawat yang ada pada ruangan tersebut, setelah mendapatkan nama-nama perawat lalu peneliti melakukan sistem acak atau spin dihadapan kepala ruang, setelah nama-nama di dalam spin itu muncul, lalu besoknya pada hari jumat 18 Juli 2025, peneliti menemui dan meminta ijin kepada para perawat yang terpilih menjadi responden untuk diberi pemahaman maksud dan tujuan peneliti, kemudian membagikan *hard file* kuesioner tersebut sambil menunggu pengisian selesai, jika responden pada saat dilakukan sistem spin

muncul namanya, tetapi sedang dinas pada shift siang atau malam, selanjutnya peneliti meminta nomor hpnya, serta meminta izin dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Setelah itu, kemudian peneliti mengirim *google form* melalui pesan *whatsapp* kepada para responden tersebut. Kemudian peneliti menunggu pengisian kuesioner tersebut dalam waktu satu hari.

3.2.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.3.1 Uji Validitas

Validitas mengacu pada tingkat keakuratan suatu metode atau instrumen dalam mengukur hal yang memang dimaksud untuk diukur. Dengan kata lain, validitas mencerminkan sejauh mana alat ukur tersebut mampu memberikan hasil yang tepat dan sesuai dengan tujuan pengukurannya (Alfalisyado et al., 2024). Uji validitas dilaksanakan di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan melibatkan 35 perawat sebagai responden. Instrumen ini dikatakan valid jika nilai *r* tabel dengan taraf signifikansi 5%, dengan responden 35 dan dikurangi kebebasan -2 yaitu lebih dari 0,344. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen tersebut secara statistik layak digunakan dan dapat diandalkan untuk mengukur variabel yang sedang diteliti.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 35 responden di RSUD Kardinah Kota Tegal pada 03 Juli 2025, pada kuesioner yang digunakan untuk mengukur *burnout syndrome*, terdapat 19 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas, didapatkan hasil dari 19 pernyataan valid semua.

3.2.3.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada sejauh mana suatu instrumen menghasilkan data yang konsisten dan stabil saat pengukuran dilakukan berulang kali dalam kondisi yang serupa. Tingkat reliabilitas yang tinggi menunjukkan bahwa hasil penelitian tersebut dapat diandalkan serta menunjukkan konsistensi yang baik (Alfalisyado et al., 2024). Uji reliabilitas dilaksanakan di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan melibatkan 35 perawat sebagai responden. Instrumen ini dikatakan reliabilitas jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 35 responden di RSUD Kardinah Kota Tegal pada 03 Juli 2025, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,934 untuk kuesioner *burnout syndrome*. Hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini memenuhi kriteria reliabilitas, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai r hitung seluruh item yang $> 0,60$. Dengan demikian, kuesioner tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian ini

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan subjek atau objek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu, yang menjadi fokus dalam suatu penelitian untuk dianalisis dan dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini populasi yang dilakukan adalah perawat rawat inap, IGD dan ICU yang bekerja di RSUD dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal dengan jumlah populasi adalah 309 responden.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari populasi yang memiliki karakteristik serupa dengan keseluruhan populasi, dan digunakan sebagai perwakilan dalam proses penelitian. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan mencerminkan keseluruhan kelompok secara proporsional. Dalam penelitian ini, digunakan teknik *proportionate stratified random sampling*, yaitu suatu metode yang membagi populasi ke dalam strata atau kelompok homogen berdasarkan kesamaan karakteristik tertentu. Selanjutnya, pengambilan sampel dilakukan secara acak dari masing-masing kelompok tersebut (Suryani et al., 2023).

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Pada kondisi kriteria inklusi mengacu di mana subjek penelitian memenuhi persyaratan untuk dimasukkan ke dalam sampel penelitian, sehingga dapat mewakili populasi yang diteliti (Hidayat, 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup perawat yang bekerja di ruang rawat inap, IGD dan ICU di RSUD dr.

Soeselo Slawi, bersedia menjadi responden serta menandatangani *informed consent*, dan aktif bekerja saat penelitian berlangsung, dan yang termasuk kriteria inklusi adalah perawat pelaksana.

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria ini merujuk kondisi dimana subjek penelitian tidak memenuhi syarat untuk menjadi bagian dari sampel, misalnya karena hambatan etis, penolakan untuk berpartisipasi, atau keadaan lain yang menghalangi keterlibatan dalam penelitian (Hidayat, 2021). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang cuti atau tidak aktif bekerja dan perawat yang sedang melakukan studi lanjut, saat pengambilan data.

3.4 Besar Sampel

Besar sampel adalah jumlah objek atau subjek yang diambil dari populasi untuk dijadikan bagian dari penelitian. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 309 perawat. Peneliti berpedoman pada rumus slovin yang dapat ditulis sebagai berikut:

Rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = *Margin of error* 0,1 (10%)

Berdasarkan rumus slovin tersebut diperoleh besar sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{309}{1 + 309(0,10)^2} & n &= \frac{309}{1 + 3,09} \\ n &= \frac{309}{1 + 309(0,01)} & n &= \frac{309}{4,09} \\ n &= \frac{309}{1 + 309(0,01)} & n &= 75,55 \\ & & n &= 76 \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang ditetapkan pada penelitian ini adalah 76 responden yang diambil dari rumus *slovin*. Sugiyono mengatakan, mengingat keterbatasan dana, waktu, dan sumber daya, peneliti tidak mungkin mempelajari seluruh elemen dalam populasi. Maka dari itu, peneliti dapat mengambil sampel dari populasi yang ada. Hasil yang diperoleh dari sampel tersebut dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang relevan bagi keseluruhan populasi. Kemudian peneliti membagi 76 responden kepada setiap perawat di ruangan, menggunakan rumus yaitu sebagai berikut (Sugiyono, 2013):

$$n = \frac{X}{N} \times N^1$$

Keterangan :

n = Total sampel yang diinginkan setiap strata

N = Ukuran Populasi

X = Jumlah populasi

N^1 = *Sample*

Tabel 3.2 Jumlah sampel

No	Populasi	Rumus	Sampel
1	R. Teratai	$\frac{15}{309} \times 76$	3,68 = 4
2	R. Cempaka	$\frac{20}{309} \times 76$	4,91 = 5
3	R. Palm	$\frac{19}{309} \times 76$	4,67 = 5
4	R. Mawar 1	$\frac{19}{309} \times 76$	4,67 = 5
5	R. Mawar 2	$\frac{20}{309} \times 76$	4,91 = 5
6	R. Peristi	$\frac{19}{309} \times 76$	4,67 = 5
7	R. Dahlia	$\frac{18}{309} \times 76$	4,42 = 4
8	R. Anggrek 1	$\frac{19}{309} \times 76$	4,67 = 5
9	R. Anggrek 2	$\frac{15}{309} \times 76$	3,68 = 4
10	R. Bougenvile	$\frac{19}{309} \times 76$	4,67 = 5
11	R. Nusa Indah	$\frac{16}{309} \times 76$	3,93 = 4
12	R. Cenderawasih	$\frac{16}{309} \times 76$	3,93 = 4
13	R. Elang	$\frac{18}{309} \times 76$	4,42 = 4
14	R. Kemuning	$\frac{18}{309} \times 76$	4,42 = 4
15	IGD	$\frac{38}{309} \times 76$	9,34 = 9
16	ICU	$\frac{18}{309} \times 76$	4,42 = 4
Total Sampel			76

Dengan demikian, total sampel yang diperoleh dari hasil perhitungan adalah 76 responden, yang masing-masing mewakili setiap ruangan yang telah dihitung.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian ini akan dilakukan di RSUD dr Soeselo Slawi Kabupaten Tegal yang akan dilaksanakan pada Bulan Juli 2025.

3.6 Definisi Operasional Variable Penelitian dan Skala Pengukuran

Definisi Operasional ini digunakan untuk menjelaskan pengertian dari setiap variabel bebas dan variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain. Sebaliknya, variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjelaskan variabel lainnya.

Tabel 3. 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasioanl	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Terikat <i>Burnout Syndrome</i>	Suatu respon psikologis yang mengakibatkan suatu tekanan atau stres yang berkepanjangan. Dimensi <i>burnout syndrome</i> yang dialami oleh perawat mencakup beberapa aspek, antara lain kelelahan emosional, depersonalisasi dan penurunan pencapaian diri.	Kuesioner	1. Tinggi Skor 57-76. 2. Sedang Skor 36-56. 3. Rendah Skor 19-35.	Ordinal
2	Area Kerja Perawat	Area kerja : Lokasi atau unit tempat perawat bertugas di rumah sakit yang memiliki tantangan kerja dan tekanan berbeda.	Kuesioner	1. Rawat Inap 2. IGD 3. ICU	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah data berhasil dikumpulkan, tahap selanjutnya adalah pengolahan data. Pada fase ini, data mentah yang telah diperoleh akan diolah dan dianalisis guna menghasilkan informasi yang relevan dan bermanfaat. Walaupun saat ini pengolahan data umumnya dilakukan secara digital, proses manual masih bisa dijalankan dalam situasi tertentu, terutama ketika perangkat lunak pengolah data tidak tersedia atau tidak dapat digunakan. Di bawah ini disajikan tahapan-tahapan analisis data secara manual (Syapitri et al., 2021).

3.7.1.1 Editing

Penyuntingan atau pengeditan data merupakan proses dimana data yang tersedia telah diperoleh dari pengisian kuesioner diperiksa untuk memastikan kelengkapan responsnya. Jika dalam tahap penyuntingan ditemukan jawaban yang tidak lengkap, maka pengumpulan data harus dilakukan kembali. Peneliti akan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah terkumpul dari responden melalui lembar ceklis (✓), dengan cara memeriksa kelengkapan pengisian data dan memastikan jawaban yang diberikan oleh responden sudah sesuai dengan ketentuan.

3.7.1.2 Coding

Coding adalah proses memodifikasi data yang awalnya terkandung dalam huruf. Kode adalah simbol spesifik, baik berupa huruf dan bentuk angka dimana data memberikan ID. Kode dapat bertindak sebagai representasi data kuantitatif dalam bentuk nilai atau skor. Pada penelitian ini, *coding* dilakukan pada kuesioner yang mengukur *burnout syndrome*, yang terdiri dari 19 pernyataan dengan 3 indikator, yaitu kelelahan emosional dan depersonalisasi kemudian penurunan pencapaian diri. Skala yang digunakan adalah skala likert dengan 4 pilihan jawaban, yaitu tidak pernah (skor 1), kadang-kadang (skor 2), sering (skor 3), dan selalu (skor 4). Selanjutnya Area kerja perawat: Rawat inap (1), IGD (2), ICU (3).

3.7.1.3 Data Entry

Data *entry* adalah proses sistematis untuk memasukkan informasi atau kode yang telah ditentukan ke dalam kolom atau formulir yang sesuai. Setiap kode yang dimasukkan mewakili jawaban atau respon terhadap pertanyaan tertentu dalam suatu survei, kuesioner, atau form pengumpulan data. Proses ini penting untuk memastikan bahwa data yang diperoleh tercatat dengan benar dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

3.7.1.4 Processing

Processing merupakan langkah yang dilakukan setelah semua kuesioner terpenuhi dengan lengkap dan benar, serta jawaban responden telah dikodekan pada kuesioner

dan dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data di PC. Dalam penelitian ini, pemrograman data menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

3.7.1.5 *Cleaning Data*

Cleaning data adalah proses mengevaluasi kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan keakuratannya dan mengidentifikasi jika ada kesalahan yang terjadi selama proses entri data.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* merupakan teknik analisis data yang memfokuskan pada satu variabel secara independen, tanpa mempertimbangkan hubungan dengan variabel lain. Tujuan utamanya adalah untuk menggambarkan kondisi atau karakteristik dari variabel yang sedang diteliti. Metode ini sering disebut juga sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, karena berfungsi untuk merangkum dan menyajikan data dalam bentuk yang mudah dipahami. Analisis *univariat* merupakan langkah dasar dalam analisis data, yang membantu peneliti memahami distribusi dan pola dari variabel yang dianalisis (Senjaya et al., 2022). Analisis univariat dalam penelitian ini, pengukuran dilakukan pada variabel bebas yaitu area kerja perawat, dan variabel terikat yaitu *burnout syndrome* dengan menggunakan kuesioner. Presentase untuk setiap variabel mencakup usia, jenis kelamin, dan area kerja.

3.7.2.2 Analisa *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan analisis menggunakan tabel silang dengan mengidentifikasi dan mengevaluasi perbedaan pada hubungan antara dua variabel (Senjaya et al., 2022). Analisis *bivariat* ini akan di uji menggunakan *Chi-square*. Uji *Chi-square* adalah uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel nominal dan ordinal. Dikatakan

adanya hubungan pada uji statistik sampel yang diteliti yaitu jika hasil pada taraf signifikansi 5% ($<0,05$).

3.8 Etika Penelitian

(Syapitri et al., 2021) Setiap penelitian yang melibatkan individu sebagai partisipan harus mematuhi empat pokok prinsip etika penelitian, yaitu:

3.8.1 Menghormati dan Menghargai subjek (*Respect For Person*).

Memberi penghormatan individu dalam penelitian memerlukan perhatian terhadap beberapa aspek penting. Peneliti harus melakukan pertimbangan yang mendalam mengenai potensi bahaya dan penyalahgunaan yang mungkin timbul dari penelitian tersebut. Selain itu, bagi subjek penelitian yang dianggap rentan terhadap risiko, perlindungan yang memadai harus diberikan untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan mereka. Pada penelitian ini setiap partisipan menandatangani lembar persetujuan *informed consent* sebelum berpartisipasi, kemudian ada beberapa partisipan yang mendapatkan *google form* dari peneliti, didalam *google form* tersebut ada persetujuan *informed consent* yang wajib diisi sebelum berpartisipasi, dan partisipan memiliki hak untuk menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

3.8.2 Manfaat (*Beneficence*).

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang maksimal serta meminimalkan kerugian dan risiko yang mungkin terjadi untuk partisipan penelitian. Dengan demikian, rancangan penelitian ditekankan memperhitungkan aspek keamanan dan kesejahteraan partisipan yang terlibat. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan atau intervensi yang mendukung peningkatan kesejahteraan tenaga keperawatan, baik secara fisik maupun psikologis. Penelitian ini juga memberikan kontribusi penting dalam upaya menciptakan lingkungan kerja yang lebih adaptif dan suportif, serta meningkatkan kesadaran manajemen rumah sakit terhadap faktor-faktor risiko *burnout syndrome* yang dialami perawat.

3.8.3 Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non-Maleficence*).

Penelitian harus berusaha meminimalkan kerugian atau bahaya yang mungkin dialami oleh partisipan. Peneliti perlu memperkirakan kemungkinan masalah yang dapat muncul selama penelitian untuk menghindari risiko yang berpotensi membahayakan subjek penelitian. Penelitian ini disusun dan dilaksanakan dengan prinsip kehati-hatian untuk menjamin bahwa tidak ada partisipan yang mengalami kerugian, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial selama proses penelitian berlangsung. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang tidak bersifat invasif dan disampaikan dengan cara yang santun serta menjaga privasi dan kenyamanan responden.

3.8.4 Keadilan (*Justice*).

Justice dalam konteks ini berarti perlakuan yang sama terhadap semua subjek penelitian tanpa membedakan mereka. Penelitian harus memperhatikan keseimbangan antara manfaat atau risiko yang ada. Kendala yang mungkin timbul harus sesuai dengan pengertian kesehatan, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Penelitian ini diterapkan dengan memastikan bahwa seluruh partisipan dipilih secara adil dan proporsional sesuai dengan teknik sampling yang telah ditetapkan. Tidak ada diskriminasi dalam pemilihan partisipan berdasarkan usia jenis kelamin, tingkat pendidikan dan area kerja. Sebagai bentuk penerapan prinsip keadilan, peneliti memberikan kesempatan yang setara kepada responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, termasuk kepada responden yang sedang tidak berada di tempat saat kunjungan dilakukan karena perbedaan shift jaga. Dalam hal ini, peneliti mengirimkan tautan kuesioner melalui pesan *WhatsApp* agar responden tetap dapat berpartisipasi secara adil, tanpa kehilangan kesempatan hanya karena perbedaan waktu atau lokasi.