

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional-korelasi yang berdasar pada bentuk angka dalam pengukuran variabel dan menarik kesimpulan dari fenomena yang diteliti. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk variabel bebas dan variabel terikat diukur sekaligus pada waktu yang bersamaan (Masturi et al., 2021). *Cross-sectional*, yaitu data yang dikumpulkam sesaat atau data diperoleh saat ini juga. Cara ini dilakukan dengan melakukan survei, wawancara atau dengan menyebarkan kuesioner pada responden penelitian (Suyanto, 2022).

3.2 Alat Penelitian dan Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan dua jenis kuesioner, yakni Kuesioner A untuk menilai komunikasi efektif perawat, dan Kuesioner B untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Kuesioner A awalnya terdiri dari 25, hasil uji yang valid 20 jadi peneliti menggunakan pertanyaannya 20. Kuesioner yang tidak di gunakan terdiri dari 5 item karna sudah terwakili oleh pertanyaan lain. Kuesioner B awalnya terdiri dari 25 item pertanyaan setelah di uji yang valid jadi 21, jadi peneliti menggunakan 21 pertanyaan. Kuesioner yang tidak terpakai terdiri dari 4 item karna sudah diwakili oleh pertanyaan yang lain.

Kuesioner A dirancang dengan menggunakan skala Likert dan terdiri atas 20 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban: "sangat setuju", "setuju", "tidak setuju", dan "sangat tidak setuju". Responden memberikan jawaban dengan mencentang (✓) pilihan yang paling sesuai. Setiap jawaban diberikan skor antara 1 hingga 4. Hasil penilaian kemudian dikelompokkan ke dalam tiga kategori, yaitu: komunikasi efektif perawat dalam kategori baik, cukup, dan kurang. Komunikasi dikategorikan baik apa bila responden memberikan jawaban dengan nilai 15 sampai 20 pertanyaan, kategori cukup apa bila responden menjawab pertanyaan benar pada 11 sampai 14 pertanyaan, sedangkan kategori kurang jika responden hanya menjawab <10.

Tabel 3.1 Kisi - kisi komunikasi efektif perawat

Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Keterbukaan	1,2,4	3
Empati	5,7	6,8
Kejelasan informasi	9,11,12	10
Ketepatan waktu	13,15	14
Penggunaan bahasa yang tepat	16,18,20	17,19
Total	13	7

Kuesioner B digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dengan skala Ordinal, yang terdiri dari 21 pertanyaan dengan jawaban sangat sangat setuju(SS) dengan nilai 4, setuju (S) dengan nilai 3, tidak setuju (TS) dengan nilai 2, sangat tidak setuju (STS) dengan nilai 1. Penerapan ini dikategorikan menjadi tiga, yaitu: baik, cukup, dan kurang. Kepuasan yang baik apa bila responden memberikan jawaban dengan nilai 16 sampai 21 pertanyaan, kategori cukup apa bila responden menjawab pertanyaan benar pada 12 sampai 15 pertanyaan, sedangkan kategori kurang jika responden hanya menjawab <11.

Tabel 3.2 Kisi - kisi Kepuasan pasien

Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	1,3,5	2,4
Empati (<i>empathy</i>)	6,8,10	7,9
Bukti fisik (<i>tangible</i>)	11,13,15	12,14
Keandalan (<i>reliability</i>)	17	16,18
Jaminan (<i>assurance</i>)	19,21	20
Total	12	9

3.2.1.1 Uji Validitas

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menggunakan uji coba pengumpulan data dengan uji coba instrument pada kelompok orang yang bukan bagian dari sampel. Kuesioner pada penelitian ini dilakukan uji validitas di RSI PKU Muhammadiyah Tegal yang dilaksanakan pada bulan Juni 2025, menggunakan *person product moment* dengan jumlah 20 responden pada taraf signifikan 5% adalah r tabel 0,444. Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan koreksi antar skor masing masing tiap variabel dengan skor totalnya. Kuesioner dianggap valid apabila nilai $> r$ tabel.

$> r$ tabel 0,444. Kuesioner A komunikasi efektif perawat dari 25 pertanyaan didapatkan 20 pertanyaan valid dengan nilai r hitung 0,448 – 0,687 $> 0,444$. Dan kuesioner B kepuasan pasien

dari 25 pertanyaan didapatkan 21 pertanyaan valid dengan nilai r hitung $0,454 - 0,741 > 0,444$. Kuesioner yang tidak valid baik di kuesioner A maupun B langsung peneliti tidak menggunakan karna pertanyaannya sudah terwakili.

3.2.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas kuesioner yang dibuat oleh peneliti akan di uji reliabilitas pada 20 responden yang ada di ruang rawat inap bedah dan dalam dengan usia dewasa >18 tahun dan kondisi pasien sadar dan stabil secara medis serta mampu berkomunikasi dengan baik. Uji reliabilitas dengan menggunakan *Alpha Cronbach*. Kuesioner komunikasi efektif menggunakan skala *Likert* dengan 25 pertanyaan. Hasil uji reliabilitas tentang komunikasi efektif didapatkan *alpha cronbach* $0,916 > 0,6$ artinya kuesioner tersebut *reliable* digunakan menjadi alat penelitian. Pada kepuasan pasien didapatkan *alpha cronbach* $0,882 > 0,6$ artinya kuesioner tersebut *reliable*.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

3.2.2.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan peneliti menyusun proposal dari pengajuan judul, dengan menentukan masalah dan tempat peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan observasi di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Tujuan dari observasi ini yaitu untuk mengumpulkan data tentang hubungan komunikasi efektif perawat terhadap kepuasan pasien dan memperoleh informasi lapangan yang relevan dengan masalah penelitian. Untuk memastikan bahwa proposal telah disusun dengan baik, peneliti kemudian melakukan sidang proposal berdasarkan umpan balik penguji dan berkonsultasi dengan pembimbing utama, pembimbing pendamping dan penguji. Setelah sidang proposal disetujui, peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan disertai surat rekomendasi dari institusi. Selanjutnya peneliti mendapatkan surat permohonan izin untuk melaksanakan uji validitas dan penelitian dari Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bhamada Slawi sebagai surat pengantar untuk melaksanakan uji validitas dan reabilitas yang dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah Tegal dan penelitian di RS Mitra Siaga Tegal.

Selanjutnya, peneliti mengurus perizinan administratif dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Kepala Bagian Manajemen RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada tanggal 30 juni guna memperoleh izin akses data untuk uji, adapun jumlah responden untuk uji validitas

yaitu 20 responden. Setelah mendapatkan izin peneliti mendatangi ruang rawat inap yang telah ditentukan yaitu ruang marwah untuk menyampaikan informasi terkait tujuan untuk pelaksanaan besok hari. Besok harinya peneliti mengumpulkan *informed consent* dan selanjutnya melakukan uji validitas dan pembagian kuesioner yang sebelumnya sudah diberikan arahan mengenai proses pengumpulan data dan prosedur pengisian kuesioner.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan penelitian. Sebelum penelitian dilakukan pada bulan juli, peneliti telah terlebih dahulu melaksanakan uji validitas dan reliabilitas di RSI PKU Muhammadiyah Tegal dengan melibatkan 20 responden. Proses uji validitas dan reliabilitas ini berlangsung selama kurang lebih 1 hari. Sebelum hari pelaksanaan penelitian, peneliti mengajukan izin kepada bagian diklat sebagai perwakilan dari pihak Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal untuk melaksanakan penelitian. Setelah itu, peneliti mulai mendata ruangan rawat inap yang dikunjungi untuk pengambilan data dengan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan data yang tersedia, dengan kriteria pasien dengan usia >18 tahun dalam kondisi sadar dan stabil dan dapat berkomunikasi dengan baik. Adapun ruangan yang didatangi oleh peneliti yaitu ruang Mawar terdapat 16 responden, ruang Bugenvil 15 responden, ruang Tulip 13 responden, ruang Camelia 10 responden, ruang gardenia 9 responden dan ruang Anyelir 9 responden. Pada hari pertama, peneliti melakukan penelitian di ruang Bugenvil dan Camelia dengan didampingi oleh 2 enumerator dan perawat dari masing masing ruangan untuk mendampingi peneliti. Setiap responden membutuhkan waktu sekitar 10–15 menit untuk mengisi kuesioner. Setelah responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi, peneliti menyerahkan lembar persetujuan (*informed consent*) dan menegaskan bahwa kerahasiaan data responden akan dijaga sepenuhnya. Peneliti kemudian memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner. Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner dan membantu apabila ada bagian yang kurang dipahami oleh responden.

Selanjutnya, peneliti mendatai responden untuk pengisian kuesioner dengan di bantu enumerator agar bisa memanfaatkan waktu dengan baik, pada hari kedua peneliti mendatangi responden satu per satu dari ruang Mawar dan gardenia mulai pukul 08.00 WIB hingga selesai. Dan untuk hari ketiga sama seperti hari pertama dan kedua yaitu ruangan Tulip dan Anyelir, peneliti mendatangi satu per satu responden dengan di bantu enumerator dan di dampingi oleh perawat. Setelah responden selesai mengisi seluruh kuesioner, peneliti berpamitan serta mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan kerja samanya. Setelah kuesioner mengenai

komunikasi efektif perawat dan kepuasan pasien dinyatakan selesai, penelitian utama dilaksanakan selama kurang lebih tiga hari pada tanggal 2 Juli sampai 4 Juli 2025 dengan jumlah responden sebanyak 78 orang. Setelah responden menyelesaikan pengisian, peneliti memeriksa kembali kuesioner guna memastikan seluruh nomor telah terisi dengan lengkap. Usai pengecekan, peneliti berpamitan dan menyampaikan ucapan terima kasih atas kesediaan responden untuk berpartisipasi. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menghadapi beberapa hambatan, salah satunya adalah jarak lokasi yang cukup jauh, sehingga diperlukan bantuan enumerator untuk mendampingi selama proses pengumpulan data. Setelah waktu penelitian selesai sesuai dengan jadwal yang telah di sepakati, peneliti memberikan laporan kepada bagian Diklat guna untuk memberi tahu bahwa peneliti sudah melaksanakan dengan baik sampai selesai serta berpamitan dan berterimakasih kepada pihak yang telah berkontribusi untuk membantu peneliti.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Sugiyono (2018), menjelaskan bahwa populasi merupakan kelompok besar yang terdiri dari objek atau individu yang dipilih oleh peneliti untuk dianalisis, berdasarkan karakteristik tertentu sebelum membahasnya lebih lanjut. Populasi pada penelitian ini adalah pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, dalam waktu satu bulan terakhir jumlah pasien di . terdapat 350 pasien.

3.3.2 Sampel

Sugiyono, (2018), menyatakan bahwa sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* (berdasarkan karakteristik), Responden pada penelitian ini dipilih dari kalangan pasien yang dirawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Kriteria responden meliputi pasien dewasa (usia ≥ 18 tahun) yang dalam kondisi sadar, stabil secara medis, serta memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Pemilihan dilakukan secara purposif dengan mengacu pada kecocokan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. dilakukan dengan cara menentukan sampel dari populasi yang dibutuhkan secara spesifik.

3.4 Besar Sampel

Pengambilan sampel menggunakan metode teknik *purposive sampling*. *Sampling purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Menurut Sekaran, (2017), mengatakan bahwa salah satu cara untuk menentukan ukuran sampel yaitu, ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian. Penelitian jumlah sampel dari populasi dengan tarah kesalahan 5% yang dilihat dari penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 1%, 5%, dan 10%, (Sugiyono, 2018). Perhitungan sampel dapat menggunakan teknik rumus *Slovin*:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel yang akan diteliti

N = jumlah populasi peneliti

e = *error level* (tingkat kesalahan), yaitu persen kelonggaran ketidakefektifan sebesar 10%.

$$n = \frac{350}{350.(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{350}{4,5}$$

$$n = 77,7$$

Hasil perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin* yang menjadi 77,7 dan dibulatkan meenjadi sebanyak 78 responden. Maka jumlah sampel yang akan digunakan yaitu pasien yang ada di ruang rawat inap khususnya pada bangsal bedah dan dalam dengan usia dewasa.

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 Juli sampai 4 Juli 2025 di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

3.6 Definisi Oprasional Variabel Penelitian dengan Skala Pengukuran

Langkah-langkah yang harus dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi data yang penting akan ditentukan oleh definisi operasional variabel (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.3 Definisi Oprasional, Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Persentase	Skala
Variabel Bebas: Komunikasi Efektif Perawat	Kemampuan verbal dalam menyampaikan informasi dengan jelas, penuh empati, dan akurat kepada pasien pada saat berkomunikasi, sehingga informasi mudah dipahami oleh pasien.	Kuesioner	Baik: 61-80 Cukup:45-60 Kurang: 20-44	Ordinal
Variabel Terikat: Kepuasan Pasien	Perasaan puas pasien saat menerima pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.	Kuesioner	Baik: 64-84 Cukup:47-63 Kurang:21-46	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses mengubah data mentah menjadi data yang lebih mudah dikelola sehingga data tersebut dapat disajikan. Pemrosesan data dilakukan sebagai berikut:

3.7.1.1 *Editing*

Penyuntingan atau pengeditan data adalah tahap di mana data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner diperiksa untuk memastikan bahwa semua respons telah terisi secara lengkap. Apabila ditemukan jawaban yang belum lengkap saat proses ini, maka pengumpulan data perlu diulang. Peneliti melakukan verifikasi terhadap data yang telah terkumpul dari responden menggunakan lembar ceklis (✓), dengan tujuan memastikan bahwa data terisi secara menyeluruh dan jawaban yang diberikan sudah sesuai dengan ketentuan.

3.7.1.2 *Coding*

Coding merupakan pembuatan kode yang terdiri dari label atau tanda yang dibuat sesuai dengan data yang diperoleh dari kuesioner yang digunakan. Pengkodean merupakan proses mengonversi data yang awalnya berbentuk huruf menjadi bentuk angka atau bilangan. Kode sendiri adalah simbol khusus, baik angka maupun huruf, yang digunakan untuk mengidentifikasi data. Kode ini berperan sebagai representasi data kuantitatif, yang biasanya berbentuk skor atau nilai numerik. Pada penelitian ini, *coding* dilakukan pada kuesioner A yang mengukur komunikasi efektif perawat, hasil ukur ordinal dengan *coding* 1 baik 76%-100%, *coding* 2 cukup 56%-75%, dan *coding* 3 kurang 1%-55%. Pada kuesioner B yang mengukur kepuasan pasien, hasil ukur ordinal dengan *coding* 1 baik 76%-100%, *coding* 2 cukup 56%-75%, dan *coding* 3 kurang 1%-55%.

3.7.1.3 Processing

Tahapan *processing* data dalam penelitian ini diawali dengan memasukkan seluruh hasil pengisian kuesioner ke dalam aplikasi Microsoft Excel. Setiap responden diinput dalam satu baris, sementara masing-masing item pertanyaan ditempatkan dalam kolom tersendiri. Data yang sebelumnya telah diberikan kode, seperti “Sangat Setuju” bernilai 4, “Setuju” diberi nilai 3, “Tidak Setuju” bernilai 2, dan “Sangat Tidak Setuju” diberi nilai 1, dicatat sesuai dengan pilihan jawaban responden. Penyusunan data ini dilakukan secara sistematis dan terstruktur guna mempermudah proses pemeriksaan kesalahan maupun kelengkapan sebelum melanjutkan ke tahap analisis statistik. Setelah data dinyatakan lengkap dan sesuai, file Excel tersebut diimpor ke dalam perangkat lunak SPSS versi 27.0. Kemudian, data yang telah masuk ke dalam SPSS disesuaikan berdasarkan tipe data dan skala pengukurannya, yakni berskala ordinal. Tahapan selanjutnya adalah melakukan perhitungan total skor masing-masing variabel, baik variabel komunikasi efektif perawat maupun kepuasan pasien, menggunakan fitur *Transform > Compute Variable* untuk menjumlahkan seluruh item pertanyaan dalam satu variabel. Skor total ini selanjutnya diklasifikasikan ke dalam tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase dari nilai maksimum yang mungkin diperoleh. Setelah data dikodekan dan dikategorikan, analisis statistik dilakukan dengan memulai dari analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta persentase dari tiap kategori variabel. Kemudian, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara dua variabel menggunakan uji korelasi Spearman Rank, karena jenis data yang digunakan bersifat ordinal. Hasil dari analisis ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah sekaligus menguji hipotesis dalam penelitian.

3.7.1.4 Cleaning

Tahapan ini dilakukan setelah seluruh data kuesioner dimasukkan ke dalam Microsoft Excel. Pada proses ini, peneliti menelaah setiap data secara cermat guna menemukan dan memperbaiki potensi kesalahan seperti isian yang kosong, duplikasi jawaban, nilai yang berada di luar rentang skala Likert yang telah ditetapkan, maupun ketidaksesuaian format data. Sebagai contoh, apabila ada responden yang tidak mengisi salah satu butir pertanyaan, peneliti akan menindaklanjuti dengan melakukan perbaikan atau penghapusan data tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Bila ditemukan data yang tidak masuk akal atau tidak memenuhi syarat inklusi, maka data tersebut akan dikeluarkan dari proses analisis. Setelah seluruh data dianggap bersih dan valid, tahapan selanjutnya adalah transformasi dan analisis

statistik. Proses *cleaning* ini memegang peranan penting untuk memastikan keakuratan data yang dianalisis, sehingga hasil penelitian yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi dasar yang kuat dalam pengambilan keputusan..

3.7.2 Teknik Analisa Data

3.7.2.1 Analisa Univariat

Sifat-sifat dari setiap variabel yang diteliti dideskripsikan atau dijelaskan dengan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan sifat-sifat dari setiap variabel yang diteliti. Skala pengukuran ordinal yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategorik, sehingga hasilnya dapat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel, yaitu variabel bebas (Komunikasi Efektif Perawat) dan Variabel terikat (Kepuasan Pasien) dengan uji statistik menggunakan korelasi *Spearman Rank* karna data berskala ordinal dengan signifikasi alpha 5% (0,05) yang bertujuan untuk mengukur seberapa kuat hubungan antar variabel (Sugiyono, 2018).

3.8 Etika Penelitian

3.8.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Responden berhak sepenuhnya untuk memberikan persetujuan secara sadar sebelum ikut serta dalam suatu penelitian. Oleh sebab itu, peneliti berkewajiban memberikan penjelasan yang rinci dan mudah dipahami mengenai tujuan penelitian, langkah-langkah pelaksanaannya, potensi manfaat bagi peneliti maupun masyarakat, serta perlindungan terhadap kerahasiaan identitas dan data pribadi responden. Seluruh informasi tersebut harus disampaikan sebelum responden mengambil keputusan terkait keterlibatannya dalam penelitian. Jika responden menyetujui untuk berpartisipasi, maka ia perlu menandatangani atau mengisi formulir persetujuan (*informed consent*) yang telah disiapkan peneliti sebagai tanda persetujuan yang sah dan diberikan secara sukarela.

3.8.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Demi melindungi privasi dan kerahasiaan informasi responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pengumpulan data, melainkan hanya menggunakan inisial. Penggunaan inisial tersebut bertujuan untuk mencegah pengungkapan identitas responden secara langsung, sehingga kerahasiaan data tetap terjamin dan prinsip anonimitas dalam proses penelitian dapat dipertahankan secara optimal.

3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan semua data dan informasi yang diperoleh dari responden selama pelaksanaan penelitian. Untuk melindungi identitas responden, peneliti menggunakan inisial sebagai pengganti nama lengkap maupun informasi lain yang dapat mengarah pada identifikasi individu. Semua data yang dikumpulkan akan disimpan secara aman dan hanya dimanfaatkan untuk tujuan penelitian. Peneliti juga memastikan bahwa tidak ada informasi, baik yang bersifat pribadi maupun berkaitan dengan hasil penelitian, yang akan disebarluaskan atau diberikan kepada pihak lain tanpa adanya persetujuan tertulis dari responden. Dengan langkah-langkah tersebut, prinsip kerahasiaan dan standar etika penelitian tetap dijaga secara konsisten sepanjang proses penelitian.

3.8.4 Respect for Justice and Inclusiveness (Keadilan dan Inklusivitas/ Keterbukaan)

Penelitian ini dilakukan dengan memegang teguh nilai-nilai transparansi, keadilan, kejujuran, dan kehati-hatian dalam setiap tahap pelaksanaannya. Sebagai wujud komitmen terhadap prinsip keterbukaan, peneliti secara aktif menciptakan suasana yang mendukung dengan terlebih dahulu menyampaikan informasi secara rinci dan jelas kepada responden terkait tujuan, maksud, dan prosedur penelitian. Selama proses penelitian berlangsung, tidak ada perlakuan yang membedakan partisipan berdasarkan gender, agama, etnis, latar belakang sosial, maupun faktor lain. Peneliti berjanji untuk memperlakukan seluruh peserta secara setara dan adil, sejalan dengan kaidah etika penelitian, demi menjaga keutuhan serta kepercayaan terhadap hasil penelitian ini.

3.8.5 Balancing Harms and Benefits (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan)

Partisipasi dalam penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam bentuk apapun. Mereka tidak dikenakan biaya apapun untuk mengikuti penelitian ini, dan seluruh prosedur dilakukan dengan mempertimbangkan kenyamanan serta kesejahteraan mereka. Sebagai penghargaan atas partisipasi mereka, responden juga akan menerima gift yang dapat dipakai untuk membuat mereka karena turut serta dalam penelitian ini. Peneliti melakukan *ethical clearance* sebelum dilakukan penelitian dan penerapan kepada responden, guna menjamin keamanan dalam penerapan terapi kepada responden, dan setelah disetujui oleh tim *ethical clearance* No.236/Univ.Bhamada/KEP.EC/VII/2025 maka seluruh proses penelitian observasi dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah disetujui.