

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur dimana selama proses penelitian kuantitatif peneliti memusatkan pada permasalahan yang memiliki karakteristik tertentu pada variabel, kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis dan mencari hasil dari objek yang diteliti (Donsu, 2017). Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Deskriptif adalah rancangan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan, memberikan suatu nama, situasi, atau fenomena dalam menemukan ide baru (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini peneliti mengidentifikasi gambaran faktor eksternal pencetus gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel adalah suatu objek penelitian yang digunakan untuk tujuan penelitian atau sebagai gejala penelitian yang diteliti (Donsu, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yakni faktor eksternal pencetus gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin meliputi faktor pola makan, stres, dan kebiasaan merokok.

### C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuai yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Berikut ini definisi operasional penelitian peneliti diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Faktor eksternal pencetus gastritis	Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri seperti pola makan tidak baik, stres, kebiasaan merokok sehingga menyebabkan inflamasi pada mukosa lambung.	1. Pola makan 2. Stres 3. Kebiasaan merokok	Pola makan: 1. Frekuensi makan 2. Jenis makanan (Barkah & Agustiyani, 2021). (Wahyu Prihashinta & Putriana, 2022).  Stres: Tingkatan stres yang dinilai berdasarkan kuesioner <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10).  Kebiasaan merokok: 1. Bukan perokok	Ordinal          Ordinal          Nominal	Kategori: 1. Tidak baik (0-20) 2. Baik (21-40) <i>Cut off point</i> dari (Wahyu Prihashinta & Putriana, 2022)  Kategori: 1. Stres ringan: skor 0-13 2. Stres sedang: skor 14-26 3. Stres berat: skor 27-40 (Muh. R. Muttaqin dkk., 2021)  Kategori: 1. Bukan perokok

---

2. Perokok ringan	2. Perokok ringan (1-10 batang/hari)
3. Perokok sedang	3. Perokok sedang (11-24 batang/hari)
4. Perokok berat	4. Perokok berat ( $\geq 24$ batang/hari)

(Nusa & Widyastiti, 2016)

---

#### D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin dengan waktu pelaksanaan penelitian yang dilakukan dimulai pada bulan 24 April – 28 Mei 2024.

#### E. Populasi

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti. Populasi penelitian dapat berupa manusia, barang, hewan, dan tumbuhan (Donsu, 2017; Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Penderita gastritis dalam empat bulan terakhir yaitu berjumlah 374 orang. Didapatkan populasi hasil rata-rata dari empat bulan terakhir sebanyak 94 orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan dijangkau dan dapat dijadikan objek penelitian melalui pengambilan sampel (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian, sampel yang dijadikan objek penelitian adalah sebanyak 76 sampel yang ditentukan dengan rumus *slovin*.

Rumus *slovin* adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = *margin of error* merupakan besaran kesalahan yang diharapkan atau ditetapkan (5% = 0,05).

Berdasarkan rumus *slovin* di atas, maka besar sampel penelitian adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ &= \frac{94}{1 + 94 (0,05)^2} \\ &= \frac{94}{1 + 94 (0,0025)} \\ &= \frac{94}{1 + 0,235} \\ &= \frac{94}{1,235} \\ &= 76,11 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 76 \end{aligned}$$

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel adalah sebagian dari populasi itu sendiri. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan

kriteria tertentu dari peneliti (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnosa gastritis
- 2) Pasien dengan usia  $\geq 12$  tahun
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien tidak kooperatif
- 2) Pasien memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan (tuna netra)
- 3) Pasien memiliki riwayat penyakit kronis (stroke, jantung) dan tidak mengalami disabilitas

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang sudah dimodifikasi dengan kuesioner penelitian terkait dengan pola makan, stres, dan kebiasaan merokok. Kuesioner ini terdiri atas 22 item pertanyaan, terdiri dari

pernyataan *favorable* sebanyak dan pernyataan *unfavorable* sebanyak. Indikator setiap pernyataan meliputi 10 pernyataan untuk mengukur pola makan, 10 pernyataan mengukur stres, 2 pertanyaan mengukur kebiasaan merokok. Kuesioner ini menggunakan skala *Likert* dengan skala 5.

Pada kuesioner pola makan menggunakan alternatif jawaban yaitu “sangat sering” skor 4, “sering” skor 3, “kadang-kadang” skor 2, “hampir tidak pernah” skor 1, dan “tidak pernah” skor 0 (Sugiyono, 2019). Adapun pada kuesioner PSS-10 (*Perceived Stress Scale*), terdapat enam pertanyaan negatif dan empat pernyataan positif. Setiap pertanyaan diberikan skor dari 0 hingga 4. Skor 0 untuk jawaban tidak pernah, skor 1 untuk jawaban hampir tidak pernah, skor 2 untuk jawaban kadang-kadang, skor 3 untuk jawaban sering, dan skor 4 untuk jawaban sangat sering. Nilai skor ini dibalik untuk menjawab pertanyaan positif, sehingga skor 0 = 4, skor 1 = 3, skor 2 = 2, dan seterusnya. Pertanyaan positif pada kuesioner ini terdapat pada pertanyaan nomor 4, 5, 7, dan 8. Pada kuesioner kebiasaan merokok terdapat 2 pertanyaan positif. (Sukadiyanto, 2019).

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

Indikator	Item pernyataan		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pola makan	1,2,4,7,9	3,5,6,8,10	10
Stres	4,5,7,8	1,2,3,6,9,10	10
Kebiasaan Merokok	1,2		2
Total			22

## G. Uji Validasi dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat pengukuran atau pengamatan (Nursalam, 2020). Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2018). Uji validitas ini menggunakan alat bantu program komputer yaitu SPSS versi 24. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner ini dilakukan uji validitas kepada 30 responden di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Uji validitas ini dilakukan dengan uji korelasi *pearson product moment* (r). Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Bila r hitung > r tabel (tingkat signifikansi 0,05) dengan nilai r tabel adalah 0,361 untuk 30 responden, berarti dapat dikatakan valid demikian sebaliknya jika r hitung < r tabel konstan (r tabel) berarti tidak valid (Nursalam, 2020).

Rumus *Pearson Product Moment*:

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{hitung}$  : Koefisien korelasi

$\sum xi$  : jumlah skor item/pertanyaan

$\sum yi$  : jumlah total skor (item)/ total pertanyaan

n : jumlah responden

Berdasarkan hasil uji instrumen penelitian melalui uji validitas untuk variabel gambaran faktor eksternal pencetus gastritis meliputi kuesioner pola makan dengan 10 item pertanyaan terhadap 30 responden didapatkan hasil nilai  $r$  tertinggi 0,605 dan  $r$  hitung terendah 0,447 sehingga kuesioner dinyatakan valid ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel) dan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) dengan 10 item pertanyaan terhadap 30 responden didapatkan hasil nilai  $r$  tertinggi 0,616 dan  $r$  hitung terendah 0,451 sehingga kuesioner dinyatakan valid ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel) dapat di lihat dari tabel hasil uji valid terlampir pada lampiran 13 halaman 122.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoadmodjo, 2018). Uji reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Untuk menentukan reliabilitas ini digunakan analisis *cronbach alpha* diatas 0.6 maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur tersebut reliabilitas (Arikunto, 2010).



Dengan menggunakan rumus:

$$r_{ii} = \frac{[k]}{[k - 1]} \left[ 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right]$$

Keterangan :

$r_{ii}$  : Reliabilitas Instrumen

$k$  : Banyak butir pertanyaan

$\sum \sigma b$  : Jumlah varians butir

$\sigma t$  : Varians total

Peneliti melakukan uji reliabilitas di Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin dengan 30 responden. Dimana nilai *alpha* 0,6 maka dinyatakan reliabel. Oleh karena hasil uji reliabilitasnya lebih besar dari 0,6 maka instrumen dinyatakan *reliable* dan layak digunakan untuk penelitian. Uji reliabilitas ini menggunakan program komputer yaitu SPSS versi 24 untuk menentukan alat bantu reliabilitas. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *r alpha* kuesioner pola makan 0,725 dan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) 0,734 lebih besar dibandingkan dengan nilai 0,6 maka 20 pertanyaan tersebut reliabel dan kuesioner layak digunakan untuk penelitian.

## H. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Pada proses persiapan ini dilakukan sejak tanggal 1 April hingga 7 Mei 2024. Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu peneliti terlebih dahulu menyelesaikan uji etik untuk kelayakan penelitian yang diajukan ke Komisi Etik Penelitian

Kesehatan dari LLPM STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 1 April 2024 dan mendapatkan sertifikat kelayakan etik pada tanggal 22 April 2024 dengan No.109/KEPK-SI/IV/2024 dengan perbaikan. Setelah sertifikat uji etik telah selesai dan dicetak maka selanjutnya peneliti mengajukan dan mendapatkan surat pengantar izin validitas dan reliabilitas dari Koordinator Riset Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin pada tanggal 24 April 2024. Setelah itu surat di serahkan ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tanggal 25 April 2024 untuk meminta surat pengantar lanjutan agar dapat dikoordinasikan kepada kepala Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Setelah mendapatkan izin dari kepala Puskesmas dan saling berkoordinasi kepada peneliti agar dapat melakukan penelitian di tempat tersebut pada tanggal 26 April 2024. Kemudian peneliti mengajukan dan mendapatkan surat izin penelitian kepada Koordinator Riset Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 6 Mei 2024 untuk melakukan penelitian di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Setelah itu peneliti mengajukan surat pengantar izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang kemudian menerbitkan surat izin penelitian pada tanggal 7 Mei 2024 dan memberikan instruksi kepada Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin untuk memfasilitasi seluruh proses penelitian, kemudian peneliti mengumpulkan data untuk dijadikan penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian dan Pengumpulan Data

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2024 terhadap 76 responden yang menderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Penelitian dilakukan sendiri oleh peneliti dan rekan peneliti. Peneliti mulai melaksanakan penelitian dengan menunggu pasien yang datang berobat ke Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin yang di diagnosis oleh dokter ada keluhan penyakit gastritis. Kemudian peneliti mendatangi responden dan memintanya untuk menjadi responden dalam penelitian ini, apabila setuju maka responden di wawancara singkat mengenai gastritis yang dialami oleh responden tersebut. Peneliti membantu responden yang memiliki gangguan penglihatan seperti lupa membawa kacamata, rabun dekat, dan rabun jauh.

### a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner dan daftar pertanyaan yang telah disediakan secara langsung kepada responden.

### b. Data sekunder

Data yang diperoleh oleh peneliti berdasarkan data dari Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin.

## 3. Tahap Terminasi/Akhir

Setelah responden menjawab pertanyaan, maka kuesioner dikumpulkan kembali, selanjutnya peneliti memberikan pulpen dan *snack* kepada responden sebagai tanda ucapan terima kasih. Setelah itu

memeriksa kembali kelengkapan dan kekurangan dari data yang didapat. Setelah semua terkumpul dan memenuhi jumlah sampel yang telah ditentukan maka, peneliti selanjutnya melakukan pengolahan data dan analisa data. Hasil dari pengolahan data tersebut digunakan peneliti untuk penyusunan laporan penelitian.

## **I. Cara Analisa Data**

### **1. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Nursalam, 2020). Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah di isi. kemudian peneliti melakukan:

#### *a. Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah di peroleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat di olah secara benar.

#### *b. Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode para peneliti. Adapun kode yang digunakan adalah sebagai berikut.

##### **1) Kode responden**

###### **a) R1 : Responden 1**

## 2) Usia

- a) Kode 1 : 12 – 16 tahun
- b) Kode 2 : 17 – 25 tahun
- c) Kode 3 : 26 – 35 tahun
- d) Kode 4 : 36 – 45 tahun
- e) Kode 5 : 46 – 55 tahun
- f) Kode 6 : 56 – 65 tahun
- g) Kode 7 : 65 tahun keatas

## 3) Jenis Kelamin

- a) Kode 1 : Laki-laki
- b) Kode 2 : Perempuan

## 4) Pendidikan

- a) Kode 1 : Tidak sekolah
- b) Kode 2 : SD/ sederajat
- c) Kode 3 : SMP/ sederajat
- d) Kode 4 : SMA/ sederajat
- e) Kode 5 : Perguruan tinggi

## 5) Pekerjaan

- a) Kode 1 : Tidak Bekerja
- b) Kode 2 : Pelajar/ Mahasiswa
- c) Kode 3 : Wiraswasta
- d) Kode 4 : PNS
- e) Kode 5 : TNI/ POLRI
- f) Kode 6 : Lainnya

c. *Scoring*

Menghitung *score* yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang di ajukan peneliti. Pada kuesioner pola makan dan kuesioner PSS-10 (*Perceived Stress Scale*) diberi penilaian sangat sering = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, hampir tidak pernah = 1, tidak pernah = 0.

d. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi. Semua data yang telah melewati pengkodean, selanjutnya data dimasukkan ke dalam master tabel untuk ditabulasi.

e. *Data Entry*

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Setelah data ditabulasikan peneliti memasukkan data ke dalam master tabel atau database komputer. Kemudian dilakukan perhitungan menggunakan alat bantu program komputer yaitu SPSS.

f. *Cleaning*

Setelah memasukkan data, jika terdapat kesalahan dapat diperbaiki atau dikoreksi sehingga analisa yang dilakukan sesuai dengan yang sebenarnya.

## 2. Analisis Univariat

Tahap selanjutnya setelah pengolahan data adalah analisa data. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran atau karakteristik dari variabel independen dan dependen yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase tanpa mencari hubungan antar variabel (Donsu, 2017).

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dihitung menggunakan rumus persentase distribusi menurut Nursalam (2020). Rumus yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- P : Persentase yang dicari  
 f : Hasil pencapaian/hasil yang didapat  
 n : Jumlah skor maksimal/nilai maksimal

## J. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

### 1. Hambatan dalam Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, pada tahap analisis data, peneliti kesulitan dalam menganalisis data dan memerlukan waktu jangka waktu yang lama untuk menganalisisnya sehingga peneliti harus membaca secara berulang-ulang dan menyimpulkan hasil analisis sesuai dengan teori. Pada

proses pengambilan data, terdapat beberapa responden yang tidak dapat membaca dan meminta peneliti untuk membacakan kuesioner tersebut sehingga terhambatnya waktu peneliti untuk menyebar kuesioner.

## 2. Keterbatasan dalam Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu metode penelitian yang digunakan dalam penelitian deskriptif memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat faktor-faktor gastritis, hanya menjelaskan gambaran yang secara teoritis masih banyak masalah dan variabel-variabel yang dapat diteliti mengenai gastritis. Pada proses pengambilan data, informasi dari responden melalui kuesioner tidak mencerminkan pandangan mereka yang sebenarnya karena perbedaan dalam pemikiran, anggapan, dan pemahaman mereka, serta faktor kejujuran dalam pengisian kuesioner.

## **K. Pertimbangan Etik**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Peneliti mendapatkan surat izin etik dari Komisi Etik STIKES Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 22 April 2024 dengan No.109/KEPK-SI/IV/2024 dengan revisi. Surat kelayakan etik terlampir pada lampiran 8 halaman 118. Kemudian peneliti mengumpulkan data dengan memperhatikan etika. Menurut Hidayat (2014) Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :



1. Menghormati orang (*Respect for person*)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak memaksakan sampel untuk menjadi responden maka dari itu peneliti menggunakan *informed consent* yang di berikan sebelum penelitian di lakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *informed consent* yaitu agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, Subjek juga dapat mengetahui dampak dari penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Bermanfaat (*Beneficience*)

Penelitian yang dilakukan harus memberikan manfaat kepada responden, baik secara langsung maupun tidak langsung. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden penelitian tentang tujuan penelitian serta manfaat penelitian yang didapatkan bagi responden penelitian.

3. Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Penelitian tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi responden prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

4. Keadilan (*Justice*)

Pada penelitian ini semua responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah partisipasinya dalam penelitian tanpa adanya tindakan diskriminatif yang dilakukan oleh peneliti.