

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 sampai dengan 10 Oktober 2021 di RSAU dr. Siswanto.

C. Populasi dan Sample

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah perawat di RSAU dr. Siswanto sebanyak 62 responden.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Nonrandom sampling* jenis *Total sampling*. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Peneliti mengambil sampel perawat yang merawat pasien Covid-19 di RSAU dr. Siswanto sebanyak 62 responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

1. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen (variabel terikat) dalam penelitian ini adalah kecemasan perawat.

2. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status kesehatan, mekanisme koping, beban kerja, Alat Pelindung Diri (APD) dan pengetahuan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Parameter/ Indikator Penilaian
1.	Kecemasan	Perasaan takut yang tidak jelas yang disertai dengan adanya perasaan ketidak pastian, ketidak amanan, ketidak berdayaan dan isolasi .	Kuisoner <i>Generalized Anxiety Disorder</i> (GAD) 7	Ordinal	Skor 0-4 tidak cemas 5-9 ringan 10-14 sedang > 15 berat
2.	Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.	Kuesioner Usia	Ordinal	1. Remaja awal 17 - 25 tahun 2. (Dewasa Awal 26 – 35 tahun 3. Dewasa Akhir 36 – 45 tahun 4. Lansia Awal 46 – 55 tahun 5. Lansia Akhir 56 – 65 tahun
3.	Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang itu dilahirkan	Kuesioner Jenis Kelamin	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
4.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.	Kuesioner Pendidikan	Ordinal	1. D3 2. S1 3. Ners
5.	Status Kesehatan	Keadaan kesehatan perawat pada saat dilakukan penelitian yaitu tidak sakit dan tidak baru sembuh dari sakit	Kuesioner Status Kesehatan	Nominal	1. Sehat, jika tidak mengalami salah satu penyakit sesuai pernyataan 2. Sakit, jika mengalami salah satu penyakit sesuai pernyataan
6.	Mekanisme Koping	Tindakan yang dilakukan perawat untuk mengatasi kecemasan	Kuesioner Mekanisme Koping	Nominal	1. Mekanisme koping maladaptif jika $X < \text{median}$

					2. Mekanisme koping adaptif jika $X \geq \text{median}$
7.	Beban Kerja	Keseluruhan beban tenaga kesehatan saat bekerja, dalam melaksanakan tugas-tugas pemberian asuhan keperawatan kepada pasien Covid-19 di RSAU dr. Siswanto	Kuesioner Beban Kerja	Ordinal	Berat > 85% Sedang 75-85% ringan < 75% Nursalam (2016)
8.	Ketersediaan APD	Sarana dan fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah jika tersedianya alat pelindung diri bagi perawat pada saat melakukan tindakan prosedur medis	Kuesioner Ketersediaan APD	Ordinal	Ketersediaan APD berdasarkan tingkatan penggunaan: 1. Tingkat Pertama terdiri masker bedah, gaun, dan sarung tangan pemeriksaan 2. Tingkat kedua, terdiri penutup kepala, google, masker bedah, gaun, dan sarung tangan sekali pakai 3. Tingkat ketiga, terdiri penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau google, masker N95, cover all, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air
9.	Pengetahuan	Apa yang diketahui tenaga kesehatan mengenai penyakit Covid-19	Kuesioner Pengetahuan	Ordinal	Kurang jika skor <56% Cukup jika skor 56%-75% Baik jika skor >75%

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan menggunakan bentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*) yang tidak membutuhkan jawaban dalam bentuk pertanyaan panjang sehingga dapat

dijawab dengan mudah oleh responden dan memberikan kemudahan dalam pengolahan data

1. Kecemasan

Peneliti menggunakan alat ukur kecemasan *Generalized Anxiety Disorder 7*(GAD-7) merupakan skala pengukuran yang ditemukan oleh Robert L. Spitzer dan peneliti lain tahun 2006. Robert menyusun skala pengukuran kecemasan dikarenakan pada saat itu para dokter melakukan pengukuran kecemasan yang sangat panjang dan membuang waktu. Skala ini dibuat sesuai dengan gejala pada pasien GAD. Pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner sebanyak 7 butir sesuai dengan namanya GAD-7.

Masing-masing gejala dikelompokkan dengan memberi penilaian 0-3 dengan kategori: 0 = tidak ada keluhan sama sekali, 1 = keluhan kurang dari satu minggu, 2 = keluhan satu minggu, dan 3 = keluhan hampir setiap hari, kemudian hasil dicocokkan dengan skala GAD-7 dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-7. Interpretasi dari skor 0-4 maka tidak ada kecemasan atau kecemasan minimal, skor 5-9 kecemasan ringan, skor 10-14 kecemasan sedang dan skor di atas 15 untuk kecemasan berat. Pilihan yang ada di pertanyaan sesuai dengan tanda yang ada pada gejala GAD (Spitzer, 2006).

2. Usia

Usia adalah lama hidup responden dari lahir sampai saat ini. Usia manusia dapat dibagi menjadi beberapa rentang atau kelompok dimana masing-masing kelompok menggambarkan tahap pertumbuhan manusia tersebut. Salah satu pembagian kelompok Usia atau kategori Usia dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) sebagai berikut:

- a. Masa remaja akhir 17 - 25 tahun
- b. Masa dewasa awal 26 – 35 tahun
- c. Masa dewasa akhir 36 – 45 tahun
- d. Masa lansia awal 46 – 55 tahun
- e. Masa lansia akhir 56 – 65 tahun

3. Jenis Kelamin

Kuesioner selanjutnya menggunakan metode yang sama ditujukan kepada tenaga kesehatan untuk mengetahui karakteristik responden yaitu jenis kelamin yaitu

- a. Laki-laki
- b. Perempuan.

4. Pendidikan

Pendidikan yaitu jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki. Dalam penelitian ini jenjang pendidikan meliputi D3, S1, Ners.

5. Status kesehatan

Status kesehatan adalah keadaan kesehatan perawat pada saat dilakukan penelitian yaitu tidak sakit dan baru sembuh dari sakit, dalam penelitian ini dikategorikan sakit dan sehat. Dalam penelitian ini, status kesehatan dinilai dari pengisian jika responden dikatakan sehat jika tidak memiliki riwayat penyakit seperti yang dijelaskan pertanyaan berikut seperti epilepsi, stroke, sakit kepala, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, Diabetes Mellitus, asma, bronkitis, hipertensi, penyakit jantung koroner, gagal jantung, PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik), hipoglikemia (gula darah rendah), anemia, gastritis, gangguan mental dan artritis gout (nyeri sendi). Interpretasi status kesehatan:

- a. Sehat, jika tidak mengalami salah satu penyakit sesuai pernyataan
- b. Sakit, jika mengalami salah satu penyakit sesuai pernyataan

6. Mekanisme Koping

Tindakan yang dilakukan perawat dalam mengatasi kecemasan baik. Kuesioner mekanisme koping terdiri dari 35 pertanyaan dan dibagi menjadi dua yaitu *Active coping strategy* dan *Avoidant coping strategy*.

Tabel. 3.2.

Kisi-Kisi Mekanisme Koping

Definisi	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jml
<i>Active coping strategy</i>	Lebih berorientasi pada penyelesaian masalah	1,26,31,38	2,27	6
	Meminta dukungan pada individu lain	3, 28	25, 29	4
	Melihat sesuatu dari segi positif	4, 45	24, 32	4
	Menyusun rencana yang akan dilakukan untuk menyelesaikan masalah	5, 37	16, 34	4
	Cenderung realistik	17,44	6,43	4
<i>Avoidant coping strategy</i>	Menjauhi permasalahan dengan menyibukkan diri pada aktivitas lain	7,8,15,33	23,39	6
	Menarik diri	9	18,36	3
	Cenderung bersifat emosional	10,42	13	3
	Suka berkhayal dan berangan-angan	11,30	19	3
	Makan berlebihan	12,40	20	3
	Menggunakan obat penenang	21,35,41	14,22	5
	Total		26	19

Pengkategorian skor mekanisme koping dibagi menjadi dua kategori yaitu mekanisme koping adaptif, mekanisme koping maladaptif. Hasil perhitungan skor pada variabel mekanisme koping menggunakan analisis deskriptif yang menggunakan perhitungan median. Pengukuran dua gejala yang dapat diamati dalam penelitian dibagi dalam dua kategori yaitu:

Jika $X \geq$ median mekanisme adaptif

Jika $X <$ median mekanisme maladaptif

7. Beban Kerja

Kuesioner beban kerja yaitu kuesioner pengukuran variabel beban kerja terdiri dari pernyataan aspek fisik dan aspek psikologis. Aspek fisik adalah ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat yaitu minimal, paria dan total. Sedangkan aspek psikologis berdasarkan

hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat serta dengan pasien. Kuesioner beban kerja mengacu pada dengan jumlah 13 pertanyaan dengan alternatif jawaban skor 4 jika selalu (SL), skor 3 jika sering (S), skor 2 jika Kadang-kadang (KK) 2, dan skor 1 tidak pernah (TP).

Dari skor jawaban kemudian dijumlah dan dikategorikan

Beban kerja berat jika > 85%

Beban kerja sedang 75 - 85%

Beban kerja ringan < 75% (Nursalam, 2014)

Tabel. 3.3.

Kisi-Kisi Kuesioner Beban Kerja

Indikator	Favorable	Unfavorable	Jml
Aspek fisik	1,2,3,4	5,6	6
Aspek Psikologis	7,8,9,10,12,13	0	7
Total	11	2	13

8. Kelengkapan Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri sudah disesuaikan dengan kasus yang telah ditetapkan oleh Ketua Tim Covid-19. Adapun spesifikasi pemakaian Alat Pelindung Diri sesuai dengan zona dan definisi pasien yang dirawat yang sudah ditetapkan oleh Ketua Tim Covid-19 RSAU dr. Siswanto meliputi masker bedah, masker N95, gaun/*coveral*, sarung tangan (*gloves*), pelindung mata (*google*), pelindung wajah (*face shield*), penutup kepala, apron, sepatu boots atau sepatu tertutup.

Penggunaan APD menurut tingkat penggunaannya di RSAU dr. Siswanto berdasarkan tingkatan penggunaannya (Rokom, 2021) yaitu :

- a. Tingkat pertama terdiri masker bedah, gaun, dan sarung tangan pemeriksaan.
- b. Tingkat kedua, terdiri penutup kepala, *google*, masker bedah, gaun, dan sarung tangan sekali pakai.

- c. Tingkat ketiga, terdiri penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau *google*, masker N95, *cover all*, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air.

9. Pengetahuan

Kuesioner selanjutnya menggunakan metode yang sama ditujukan kepada tenaga kesehatan untuk menilai pengetahuan dengan nilai 5 sangat setuju, setuju dengan nilai 4, netral dengan nilai 3, tidak setuju dengan nilai 2 dan sangat tidak setuju dengan nilai 1 (Budiman dan Riyanto, 2013).

Tabel. 3.4.

Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan tentang Upaya Pencegahan Covid-19			
Indikator	Favorable	Unfavorable	Jml
Pengertian Covid-19	1,2,3,5,6	4	6
Gejala Covid-19	7,8,9,10	11	5
Penyebab Covid-19	12,13,16,17	14,15	6
Upaya pencegahan Covid-19	18,19,20,21,23,24,25	22	8
Total	20	5	25

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji instrumen dalam penelitian meliputi uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui kesahihan suatu butir kuesioner. Uji Reliabilitas adalah untuk mengetahui reliabelnya suatu kuesioner. Instrumen dalam penelitian ini meliputi kecemasan, mekanisme koping, beban kerja, dan pengetahuan sudah dilakukan uji instrumen oleh penelitian terdahulu.

1. Kecemasan

Instrumen kecemasan telah di uji validits oleh Fauziah Uswatun Hasanah (2021) kuesioner GAD-7 sebelumnya telah digunakan untuk mengukur kecemasan mahasiswa pada pandemi wabah Covid-19 (n=206)

diperoleh nilai r hitung 0.538 sampai dengan 0.837 lebih besar dari r tabel 0,300 dan hasil uji reliabilitas diperoleh Cronbach's alpha sebesar 0,864.

2. Mekanisme Koping

Instrumen mekanisme koping telah di uji validits oleh Chairun Nisak (2017) pada 25 responden remaja putri di SMA Plus Darul Hikmah Jember dengan nilai r hitung 0,70-0,84 lebih besar dari r tabel sebesar 0,396, sedangkan hasil reabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar (0,691 > 0,396) yang menunjukkan kuesioner mekanisme koping cukup reliabel sehingga dapat digunakan alat ukur penelitian.

3. Beban Kerja

Kuesioner yang digunakan peneliti yaitu kuesioner pengukuran variabel beban kerja dengan jumlah 13 pertanyaan. Kuisisioner oleh Nursalam (2016) ini telah valid dan reliabel untuk dijadikan sebagai instrumen penelitian sehingga telah banyak digunakan untuk melakukan pengukuran penelitian sejenis, pada penelitian-penelitian sebelumnya. Hasil uji validitas kuesioner beban kerja didapatkan semua valid. Adapun nilai $r < 0,05$ maka pertanyaan dinyatakan tidak valid atau didasarkan pada nilai r dimana pertanyaan dinyatakan valid apabila r hitung > r tabel pada taraf signifikansi 5% sehingga pertanyaan dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Sedangkan untuk variabel dependen (kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan) menggunakan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) RSAU Dr.Soetomo Surabaya 2018. Sedangkan hasil uji reliabilitas kuesioner beban kerja perawat dari buku Nursalam (2017), dengan nilai reliabilitas Alpha= 0,827. Realibilitas kuesioner digunakan rumus realibilitas Alpha Cronboach dengan $\alpha > 0,60$. (Arikunto, 2011)

4. Pengetahuan

Instrumen pengetahuan pengetahuan terhadap Corona Virus Disease 2019 telah diuji validitas oleh Ilma Ainun Nafiah Azzahra tahun (2021) pada 75 responden di Karangnongko diperoleh nilai r hitung 0,272

– 0,499 lebih besar dari r tabel 0,227 dan nilai cronbach alpha sebesar 0,705.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status kerja, mekanisme coping, beban kerja, kelengkapan alat pelindung diri, pengetahuan dan kecemasan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan setelah perhitungan univariat. Pada penelitian ini dilakukan analisis untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada perawat dalam merawat pasien Covid-19. Pada penelitian ini menggunakan uji *Kendall's tau-b* karena data berskala ordinal dan nominal. Uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh yang disebabkan oleh variabel yang satu (variabel independen) dan variabel lainnya (variabel dependen). Perhitungan secara komputerisasi dengan interpretasi menggunakan *p-value* 0,05 dengan presisi 5% maka dikatakan bermakna jika $p\text{-value} < 0,05$.

- a. Apabila $p \leq 0,05 = H_0$ ditolak, berarti faktor-faktor berpengaruh terhadap kecemasan perawat
- b. Apabila $p > 0,05\% = H_0$ diterima, berarti faktor-faktor tidak berpengaruh terhadap kecemasan perawat

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Dalam penelitian ini, uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda karena variabel dependen berupa data kategorik. Uji

regresi linier berganda yang digunakan adalah uji regresi logistik dengan pemodelan prediksi. Pemodelan prediksi bertujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian dependen.

I. Pengelolaan Data Penelitian

Data yang diterima dari penelitian ini merupakan data mentah, data tersebut harus diolah, ada cara untuk mengolah data yang diperoleh dari hasil penelitian merupakan data mentah, data tersebut harus diolah, proses pengelolaan data dalam penelitian dapat dilakukan dengan perangkat lunak dengan tahapan-tahapan proses analisa data menurut Notoatmodjo (2010).

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian data yang diperoleh.

2. *Coding*

Yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan data (*data entry*) atau processing

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi

Yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Pengajuan judul penelitian kepada pembimbing I dan pembimbing II.
- b. Penyusunan dan pengajuan proposal penelitian kepada pembimbing I dan II, mulai dari Bab I, II, dan III. Konsultasi dilaksanakan hingga proposal memperoleh persetujuan.

- c. Seminar proposal untuk memperoleh pemahaman yang sama antara pembimbing I, pembimbing II, dan penulis, serta menguji kemampuan penulis mempertahankan secara ilmiah proposal yang telah dibuat.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan terlebih dahulu peneliti memohon ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta, setelah mendapatkan ijin penelitian selanjutnya peneliti mengajukan ijin penelitian ke RSAU dr. Siswanto sebagai lokasi penelitian. Setelah mendapatkan ijin penelitian di RSAU dr. Siswanto.
 - b. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat dalam merawat pasien Covid-19 di RSAU dr. Siswanto.
 - c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Peneliti menanyakan kepada responden, kalau ada yang belum paham, maka peneliti menjelaskan ulang dan peneliti menjelaskan kepada responden agar responden mengisi jawaban yang sesuai dengan pemahaman dan maksud responden dengan lengkap dan peneliti menjamin bahwa pengisian kuisisioner tidak akan berpengaruh terhadap karier responden.
 - d. Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden di ruang UGD, ruang Elang, ruang Garuda dan poli spesialis pada tanggal 07 – 10 Oktober 2021. Setiap kuisisioner sudah menjadi 1 rangkap yang didalamnya terdapat pengantar kuisisioner, informed consent, identitas responden, dan empat kuisisioner sesuai variabel yang ada dalam penelitian.
 - e. Sebelum pengisian kuisisioner peneliti menginstruksikan responden untuk terlebih dahulu membaca pengantar kuisisioner, kemudian dilanjutkan dengan mengisi persetujuan untuk menjadi responden, selanjutnya responden dapat mengisi data identitas serta mengisi kuisisioner yang berjumlah empat variabel.
 - f. Peneliti memberikan kesempatan kepada setiap responden untuk bertanya bila terdapat pertanyaan yang kurang dimengerti, selain itu

juga mengajarkan responden mengenai tata cara pengisian kuisioner yang benar. Kemudian kuisioner yang sudah diisi dikembalikan lagi pada penulis.

- g. Selanjutnya peneliti mengecek atau meneliti satu persatu tentang kelengkapan pemberian jawaban kuisioner responden.
 - h. Pengolahan data yang sudah terkumpul dilakukan pengolahan data dengan bantuan program komputer yaitu SPSS, dari editing, scoring, input data hingga tabulating, selanjutnya dilakukan analisis univariat dan multivariat
3. Tahap akhir
- a. Penyusunan hasil olah data penelitian: data disajikan dalam tabel-tabel hasil penelitian yang disusun dibagian hasil dan pembahasan dilanjutkan dengan kesimpulan dan saran.
 - b. Presentasi hasil penelitian: setelah laporan penelitian tersusun dengan baik, maka penulis mempresentasikan hasil penelitian di hadapan penguji I, penguji II dan penguji III.
 - c. Perbaikan revisi laporan penelitian dilaksanakan sesuai saran dan masukan dari penguji I, penguji II, maupun penguji III pada saat presentasi hasil penelitian.
 - d. Pengumpulan laporan hasil penelitian yang sudah diperbaiki dan dikonsultasikan pada penguji I, II, dan III, dijilid dalam bentuk *Hard Cover* penelitian yang dikumpulkan sebagai laporan akhir.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan obyek manusia, maka tidak boleh bertentangan etika agar responden dapat terlindungi, untuk itu perlu adanya ijin dari Kaprodi S1 Keperawatan Sahid Surakarta. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dilakukan dengan menggunakan etika penelitian menurut Hidayat (2010) adalah sebagai berikut:

1. Lembar *informed consent*

Diberikan kepada tenaga kesehatan sebelum penelitian, agar dapat mengetahui maksud penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat dalam merawat pasien Covid-19 di RSAU dr. Siswanto serta mengetahui bersedia atau tidaknya responden untuk diteliti.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Pada lembar pengumpulan data, nama responden tidak dicantumkan hanya diberi kode.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hal ini dilakukan dengan membakar data penelitian setelah penelitiselesai dalam melakukan penelitian.

4. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Dimana peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian atau responden. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada subjek penelitian untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

5. *Respect for justice an inclusiveness* (keadilan dan keterbukaan)

Prinsip keadilan dan keterbukaan sangat perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan dapat dilakukan dengan menjelaskan prosedur penelitian kepada responden. Serta prinsip keadilan ini adalah menjamin bahwa semua responden mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membeda-bedakan agama, etnis, dan sebagainya. Dalam penelitian ini semua responden diperlakukan sama saat melakukan pengambilan data dan tidak ada perbedaan antara responden satu dengan yang lain.