

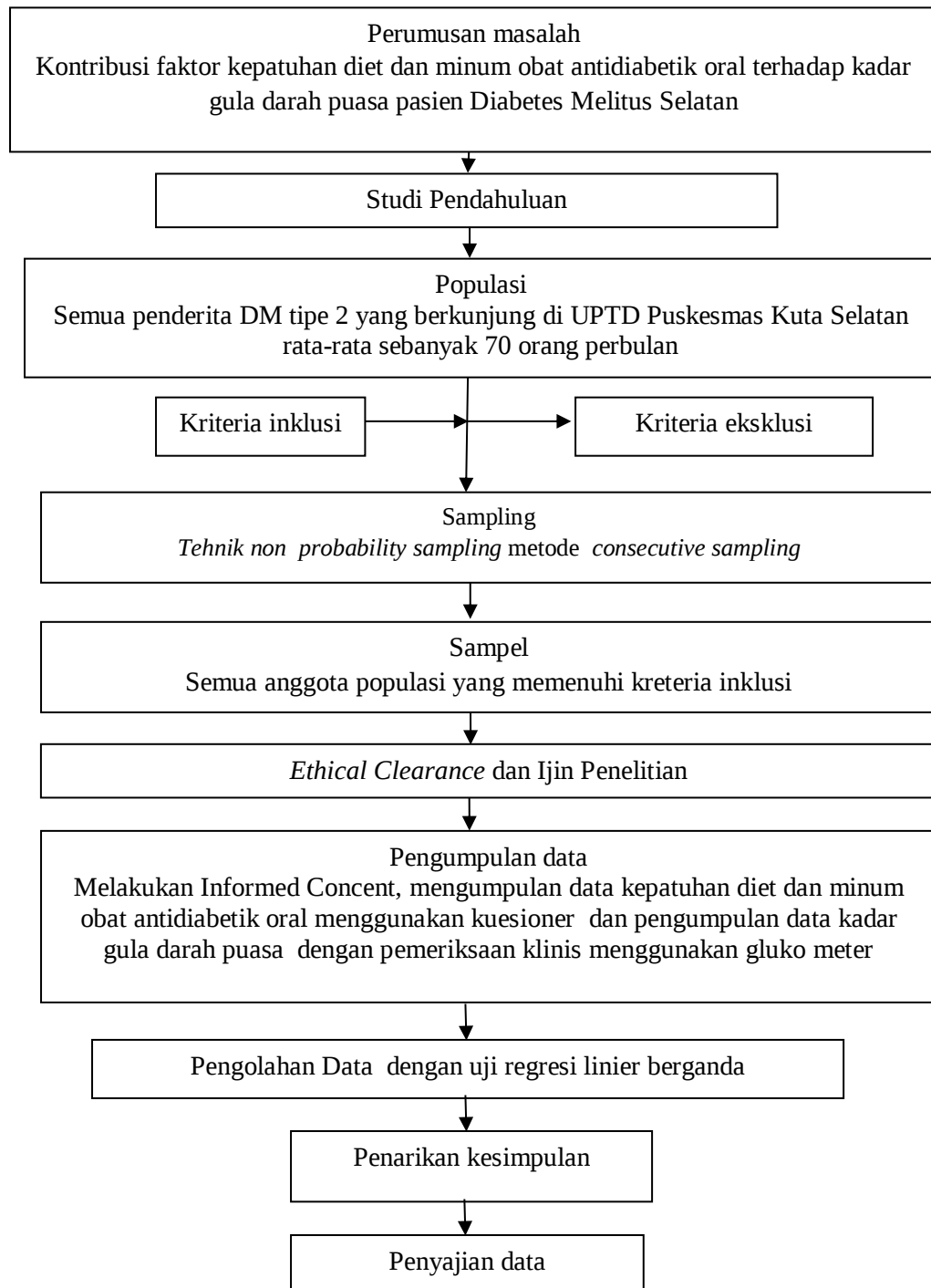
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian observasional. Jenis penelitiannya adalah analitik korelasi yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Penelitian ini ingin menganalisis kontribusi faktor kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar gula darah puasa pasien Diabetes Melitus di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* di mana peneliti melakukan observasi satu kali saja dan pengukuran variabel dependent dan independen pada saat pemeriksaan atau pengkajian data.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian Kontribusi Faktor Kepatuhan Diet Dan Minum Obat Antidiabetik Oral Terhadap Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan pada bulan 3 Juni s.d 8 Juni tahun 2024

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Unit analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah subyek penelitiannya yaitu pasien diabetes mellitus yang kontrol ke UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek yang akan diteliti. Subjek bisa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu yang lain yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang kontrol Puskesmas Kuta Selatan rata-rata perbulan sebanyak 70 orang.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang kontrol Puskesmas Kuta Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria sampel yang dapat atau layak diteliti kriterianya adalah :

- 1) Pasien DM yang bersedia menjadi responden dan menandatangani surat pernyataan *informed consent*.
- 2) Pasien yang menderita DM lebih dari satu tahun.
- 3) Pasien DM yang berobat jalan di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

- 4) Pasien DM tipe II yang mendapatkan terapi farmakologis antihiperglikemia oral

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak diteliti kriterianya adalah :

- 1) Pasien DM yang hamil.
- 2) Pasien DM dengan penyakit kronik lain, seperti hipertensi atau penyakit ginjal.

4. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini di tetapkan berdasarkan besar kecilnya jumlah sampel dan ketersediaan subjek dari penelitian itu sendiri, penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2020), sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = besar sampel

N= besar populasi

d = tingkat kesalahan (d = 0,05)

Besar sampel dapat dihitung sebagai berikut :

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,0025)}$$

$$n = \frac{70}{1 + 0,175}$$

$$n = \frac{70}{1,175}$$

$$n = 59,57 = 60$$

Setelah dihitung dengan menggunakan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 orang.

5. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Non Probability Sampling* dengan jenis *Consecutive Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai batas waktu tertentu sehingga jumlah responden terpenuhi (Hidayat, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan merupakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden dengan metode wawancara, meliputi kepatuhan diet dan kepatuhan minum obat yang didapatkan peneliti dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden, serta pengukuran kadar gula darah puasa yang didapatkan peneliti dengan melakukan pemeriksaan klinis. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari orang lain atau yang tidak diambil langsung dari sumbernya seperti data jumlah pasien DM yang didapat oleh peneliti melalui sistem pencatatan dan pelaporan kunjungan DM di Puskesmas Kuta Selatan.

2. Cara pengumpulan data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

a. Tahap Persiapan

Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanakan sebagai berikut:

1) Mengajukan Izin Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian terlebih dahulu mengajukan izin penelitian, adapun prosedur pengajuan izin penelitian sebagai berikut :

- 1) Peneliti melakukan uji kelaikan etik.
- 2) Peneliti mengurus surat ijin penelitian dari Direktur Poltekes Denpasar untuk memohon ijin dilakukannya penelitian, kemudian surat pengantar tersebut diberikan kepada Dinas Penanaman Modal dan Satu Pintu Kabupaten Badung.
- 3) Setelah mendapat surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Satu Pintu Kabupaten Badung kemudian peneliti mengajukan ijin melaksanakan penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

2) Menyamakan Persepsi dengan Enumerator

Saat pengumpulan data peneliti dibantu oleh dua orang enumerator yaitu dua perawat dengan kualifikasi pendidikan DIII Keperawatan yang bertugas di UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Tugas enumerator pertama adalah membantu peneliti untuk menyebarkan kuesioner ke responden dan enumerator kedua membantu peneliti dalam tabulasi data. Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti dan enumerator akan melakukan persamaan persepsi mengenai cara pengumpulan data dan alat ukur yang digunakan dengan cara melakukan diskusi mengenai proses seleksi sampel yaitu Pasien DM yang memenuhi syarat menjadi sampel adalah pasien DM yang sesuai kriteria inklusi, saat proses pengumpulan data

apabila bisa membaca maka pasien dipersilakan mengisi sendiri kuesionernya, bagi pasien yang tidak membaca maka kuesioner harus dibacakan.

3) Menyeleksi Calon Responden

Setelah mendapatkan ijin untuk melaksanakan penelitian, langkah pertama pengumpulan data adalah menyeleksi calon responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya peneliti meminta persetujuan dari responden penelitian dengan memberikan surat persetujuan dan meminta tanda tangan responden apabila bersedia untuk diteliti.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti melakukan pengumpulan data karakteristik dengan wawancara terstruktur kepada responden.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari dilakukannya penelitian ini. Jika responden setuju untuk mengisi kuesioner tersebut peneliti akan memberikan lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan responden.
- 3) Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden berkaitan dengan kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral (untuk menilai sejauh mana kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral pasien) pengisian kuesioner dilakukan saat pasien melakukan pendaftaran dan saat menunggu obat dari apotik. Pengisian kuesioner memerlukan waktu $\pm$ selama 30 menit, responden yang tidak bisa baca dan tulis didampingi oleh peneliti atau petugas yang juga ikut membantu untuk menyampaikan isi kuesioner sehingga responden paham isi dari kuesioner tersebut. Setelah

pengisian kuesioner dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah menggunakan alat Gluko meter Nesco multi check® Active.

- 4) Memberikan *reinforcement* positif berupa ucapan terima kasih atas kerjasama pasien yang telah bersedia menjadi responden dan menjawab wawancara yang diberikan sesuai kuesioner.
- 5) Data yang sudah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Hidayat, 2017). Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner. Kuesioner ini terdiri kuesioner data demografi, kuesioner kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral sedangkan untuk mengetahui kadar gula darah puasa dilakukan pemeriksaan gula darah kapiler dengan menggunakan alat Gluko meter Nesco multi check® Active yang sudah dikalibrasi

a. Kuesioner data demografi

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui karakteristik meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

b. Kuesioner kepatuhan diet

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet pasien DM menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Lafau (2021) berdasarkan prinsip diet diabetes melitus meliputi jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makanan. Terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah skor 1,

kadang-kadang skor 2, selalu skor 3. Skor tertinggi 36 dan skor terendah 12, katagori kepatuhan diet pasien DM yaitu patuh skor 28-36, kurang patuh skor 20-27 dan tidak patuh skor 12-19. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kepatuhan diet pasien DM sudah pernah digunakan oleh Lafau (2021) dengan hasil uji validitas didapatkan “r hitung” antara 0,534-0,887 > “r tabel” untuk 30 orang yaitu 0,361 sehingga disimpulkan “r hitung” semua item > “r tabel”. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpha'sCronbach* sebesar 0,916.

c. Kuesioner kepatuhan minum obat antidiabetik oral

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat antidiabetik oral menggunakan kuisisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)-8. Kuesioner MMAS-8 adalah alat penilaian dari WHO yang sudah divalidasi dan sering digunakan untuk menilai kepatuhan pengobatan pasien dengan penyakit kronik, seperti diabetes mellitus. MMAS-8 berisi delapan pertanyaan tentang penggunaan obat dengan jawaban ya dan tidak. Pengukuran skor *Morisky scale 8-items* untuk pertanyaan 1 sampai 7, kalau jawaban ya bernilai 0, tidak bernilai 1, kecuali pertanyaan nomor 5 jawaban ya bernilai 1, tidak bernilai 0, sedangkan untuk pertanyaan nomor 8 jika menjawab tidak pernah / jarang (tidak sekalipun dalam satu minggu) bernilai 1 dan bila responden menjawab sekali-kali (satu/dua kali dalam seminggu), terkadang (tiga/empat kali dalam seminggu), biasanya (lima/enam kali dalam seminggu) dan setiap saat bernilai 0. Pasien dengan total skor 0-5 dikatakan rendah, jika skor 6-7 dikatakan sedang dan jika skor 8 dikatakan responden memiliki kepatuhan yang tinggi (Ania, 2023). Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Ania (2023) dengan hasil *valid* ($r = 0.623-0.901$) dan *reliable* ($R = 0.821$).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu cara untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisa lebih lanjut dan mendapatkan data yang siap untuk disajikan. Teknik pengolahan data terdiri dari berbagai tahapan (Sugiyono, 2018) antara lain :

1. Editing

Mengumpulkan semua hasil penghitungan dan pengecekan kelengkapan data. Pada tahap ini peneliti memeriksa kelengkapan setelah seluruh data karakteristik responden, kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral serta kadar gula darah puasa terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Klasifikasi data dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan. Peneliti memberikan kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa katagori, antara lain :

- 1) Umur : kode 1 : 36-45 tahun, kode 2 : 46-55 tahun dan kode 3 : > 55 tahun.
- 2) Jenis kelamin : kode 1 : laki-laki, dan kode 2 : perempuan.
- 3) Pendidikan : kode 1 : Tidak Sekolah, kode 2 : SD, kode 3 : SMP, kode 4 : SMA, dan kode 5 : Diploma/Perguruan Tinggi.
- 4) Pekerjaan : kode 1 : bekerja, dan kode 2 : tidak bekerja.
- 5) Variabel kepatuhan diet : kode 1 : patuh, kode 2 : kurang patuh, dan kode 3 : tidak patuh.

- 6) Variabel kepatuhan minum obat antidiabetik oral: kode 1 : tinggi, kode 2 : sedang, dan kode 3 : rendah.
- 7) Variabel kadar gula darah: kode 1 : hipoglikemia, kode 2 : normal, dan kode 3 : hiperglikemia.

3. *Entry*

Entry yaitu upaya untuk memasukkan data kedalam media agar peneliti mudah mencari bila diperlukan lagi. Data tersebut dimasukkan kedalam *flash disk* yang telah diolah dengan menggunakan komputer.

4. *Cleaning*

Pembersihan data melalui pengecekan kembali data yang akan dientry apakah data sudah benar atau belum. Data yang telah *dientry* dicocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada kuesioner. Untuk mengecek kesalahan-kesalahan dengan menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan ulang. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

5. *Tabulasi*

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukan ke dalam tabel. Setiap hasil kuesioner karakteristik responden, kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral serta kadar gula darah puasa yang sudah diberi nilai dimasukan dalam tabel. Hal tersebut dimaksudkan untuk memudahkan saat melakukan pengolahan data. Pada tahap ini dilakukan kegiatan memasukan data ke dalam tabel yang telah ditentukan nilai atau katagori faktor secara tepat dan cepat. Penyajian data dalam penelitian ini yaitu dalam bentuk

narasi dan tabel sesuai judul penelitian. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan dilakukan analisis statistik

2. Analisis data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Pada penelitian ini tehnik analisa data yang digunakan antara lain :

a. Analisis univariat

Analisis yang dilakukan adalah univariat, yaitu analisis yang dilakukan pada tiap tabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini dapat menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Analisis ini dimaksudkan untuk mengetahui distribusi dari variabel-variabel yang diamati sehingga dapat diketahui gambaran tiap variabel. Adapun data yang dianalisis secara univariat meliputi karakteristik responden, kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral serta kadar gula darah puasa yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi

b. Analisis bivariate

Uji analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis regresi. Untuk itu, perlu dilakukan pengujian persyaratan analisis yang berupa uji normalitas dan uji linieritas.

1) Uji Normalitas

Uji normalitas berfungsi untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Bila data terdistribusi normal maka tehnik statistik yang digunakan adalah statistik parametrik, menurut (Sugiyono, 2018) salah satu cara untuk melakukan uji normalitas adalah analisis Kolmogorov-Smirnov, dengan uji hipotesis:

Ho : skor pengukuran berdistribusi normal

Ha : skor pengukuran tidak berdistribusi normal

Kriteria yang digunakan adalah Ho diterima apabila nilai signifikansi lebih dari 0.05. Perhitungan analisis Kolmogorov –Smirnov dengan bantuan program SPSS *for Windows*.

2) Uji Multikolonearitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi yang kuat maka terdapat masalah multikolonearitas antar variabel bebas (Santoso, 2018). Dasar pengambilan keputusan :

- (1) Pedoman suatu model regresi bebas multikolonearitas adalah jika nilai VIF di sekitar angka 1 dan mempunyai angka *tolerance* mendekati 1.
- (2) Koefisien korelasi antar variabel bebas harus lemah (di bawah 0,5) jika korelasi kuat dianggap telah terjadi multikolonearitas (Sugiyono, 2018).

3) Uji Heteroskedastisitas

Menurut Santosa (2018) tujuan dari asumsi ini adalah menguji apakah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual satu ke pengamatan lain. Jika varians dari residual satu ke pengamatan lain tetap maka disebut homokedastisitas, jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Untuk melihat ada tidaknya pola tertentu, dimana sumbu X adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu Y adalah residual ($Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$) yang telah di-studentized. Dasar pengambilan keputusan:

- (1) Jika ada pola tertentu atau titik-titik yang menyebar membentuk suatu pola yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka terjadi heteroskedastisitas
- (2) Jika tidak ada pola yang jelas atau titik-titik menyebar dibawah angka 0 pada

sumbu, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji statistik regresi linear berganda digunakan untuk menguji signifikan atau tidaknya hubungan lebih dari dua variable melalui koefisiensi regresinya. Untuk regresi linear berganda, uji statistiknya adalah sebagai berikut :

1) Koefisiensi Determinasi (R^2)

Menurut Sugiyono (2018) koefisiensi determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Dalam kenyataan nilai adjusted R^2 dapat bernilai negatif, walaupun yang dikehendaki harus bernilai positif. Koefisiensi determinasi pada penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar hubungan faktor kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar gula darah puasa pasien Diabetes Melitus di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan

2) Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Uji statistik F adalah untuk mengetahui apakah semua variabel independen atau bebas mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen/terikat (Sugiyono, 2018). Ketentuan Menguji keberartian regresi ganda dengan uji F adalah sebagai berikut :

- a) Jika signifikan F hitung $\leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima ini berarti bahwa semua variabel independen secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- b. Jika signifikan F hitung $\geq \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak ini berarti bahwa semua variabel independen secara bersama-sama tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2015).

3) Uji signifikansi Parameter Individual (Uji t Statistik)

Uji t statistic dilakukan dengan menggunakan tingkat signifikansi yang paling umum digunakan yaitu $\alpha = 5\%$. Uji t statistic digunakan untuk menguji koefisiensi regresi variabel independen terhadap variabel dependen. Kriteria pengujian hipotesis yang digunakan adalah:

- a) Apabila probabilitas kesalahan kurang 0,05 ($p < 0,05$) maka, H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- b) Apabila probabilitas kesalahan lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) maka, H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen .

Pada penelitian ini uji t digunakan untuk mengetahui nilai signifikansi koefisiensi hubungan faktor kepatuhan diet dan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar gula darah puasa pasien Diabetes Melitus di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan

langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat, (2017). masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien. Pada tahap ini peneliti akan memberikan lembar persetujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Responden yang dijadikan sampel menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti akan memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin

kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. *Self determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsure paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan klien ini dibuktikan dengan kesediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden. Peneliti tidak akan memaksa responden untuk bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Responden pada penelitian ini bersedia secara sukarela mengikuti penelitian dan sudah dibuktikan dengan kesediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden.

5. *Protection from discomfort and harm*

Responden bebas dari rasa tidak nyaman, intervensi dilakukan berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan responden sehingga responden bisa merasa bebas menentukan waktu pertemuan dan tempat pertemuan dengan peneliti. Peneliti akan memaksimalkan hasil penelitian agar bermanfaat (*beneficence*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficence*) bagi responden.