

BAB IV

METODE PENELITIAN

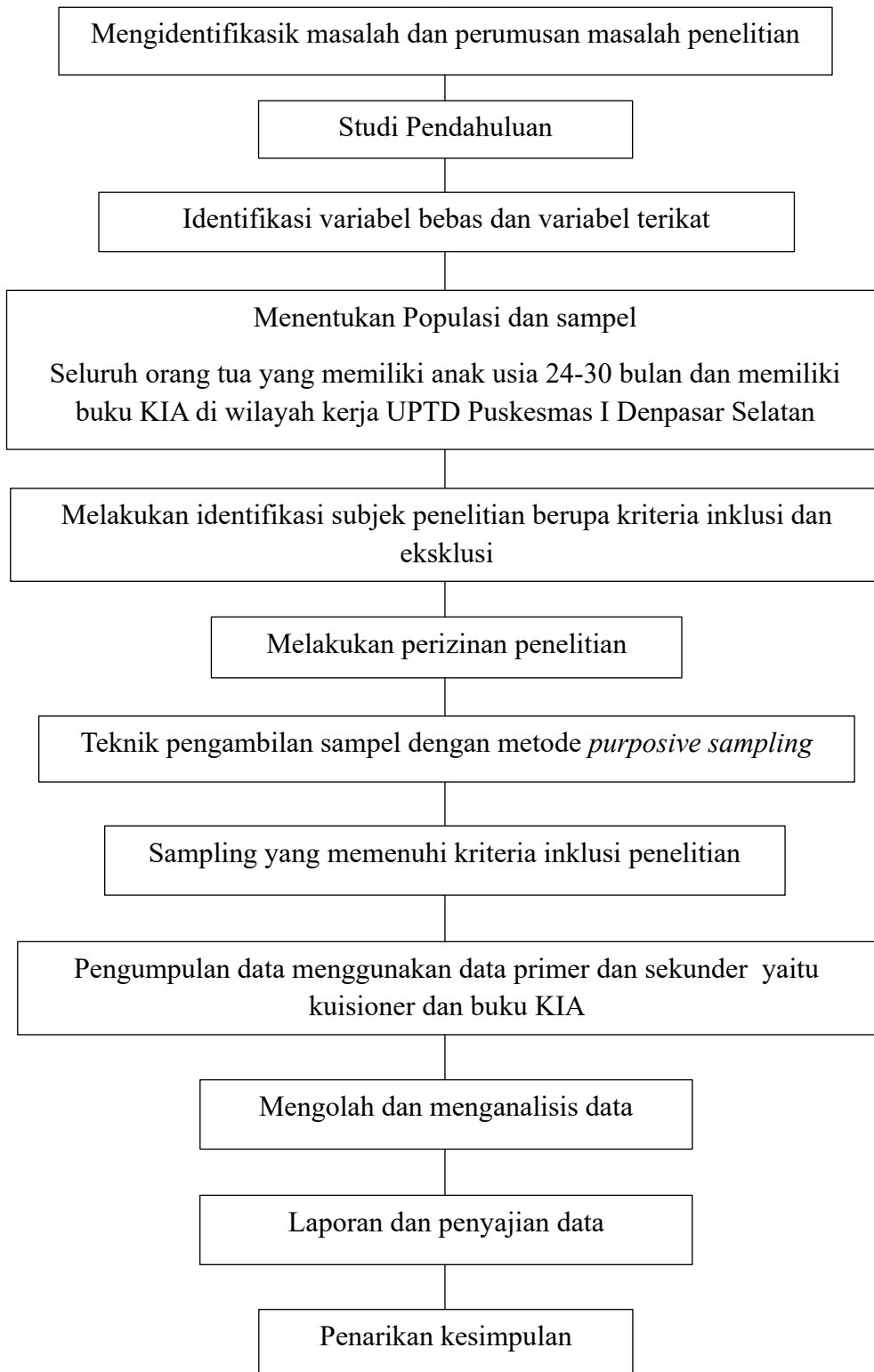
A. Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah rangkaian kegiatan meliputi pengumpulan data, penganalisisan, serta penafsiran temuan guna menjawab tujuan penelitian. (Sugiyono, 2023). Penelitian analitik korelasional menjadi jenis penelitian yang dipakai pada studi ini dengan memanfaatkan metode *cross sectional* guna menelaah keterkaitan antara tingkat pengetahuan serta sikap ibu terkait imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak berusia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada waktu yang sama.

Pendekatan penelitian yang dipakai di waktu tertentu guna menggambarkan perkembangan dari sebuah peristiwa atau kondisi di waktu itu menjadi definisi dari pendekatan *cross sectional*. Perubahan yang terjadi selama waktu tidak diungkapkan oleh desain ini, sehingga tidak dapat dimanfaatkan guna mengujikan dampak suatu perlakuan atau intervensi terhadap variabel tertentu (Widodo dkk., 2023).

Studi ini menggambarkan tentang karakteristik responden, pengetahuan ibu terkait imunisasi lanjutan pada anak, sikap ibu terkait imunisasi pada anak, status imunisasi lanjutan pada anak usia 24-30 bulan yang didapat melalui buku KIA atau catatan imunisasi, sehingga dengan menggunakan metode *cross sectional* ini, peneliti dapat menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi lanjutan dengan status imunisasi pada anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar Provinsi Bali. Alasan dipilihnya tempat ini didasarkan pada tersedianya data studi pendahuluan yang menunjukkan rendahnya cakupan imunisasi lanjutan pada baduta. Penelitian ini telah diselenggarakan dari tanggal 11 April 2026 hingga 18 April 2026.

D. Populasi Sampel

1. Populasi Penelitian

Ibu yang memiliki anak berusia 24-30 bulan menjadi populasi pada penelitian ini, ibu dengan anak berusia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menjadi populasi target, sementara populasi terjangkau yakni ibu dengan anak berusia 24-30 bulan yang datang ke UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan untuk melakukan imunisasi pada anaknya serta ibu dengan anak berusia 24-30 bulan yang dapat dihubungi melalui data sekunder di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

2. Sampel penelitian

Ibu yang mengimunisasi anaknya dengan memenuhi kriteria inklusi di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menjadi sampel pada studi ini.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Memiliki buku KIA
- 2) Dapat menulis serta membaca
- 3) Berkenan dijadikan sebagai responden

4) Berdomisili di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

b. Kriteria eksklusi :

1) Ibu dengan penyakit lain yang berdampak pada hasil interpretasi contohnya gangguan mental atau fungsi kognitif

2) Anak usia 24-30 bulan dengan penyakit yang dapat mempengaruhi tertundanya pemberian imunisasi seperti (Aliffah dkk., 2025) :

a) Penyakit akut sedang dan berat

b) Demam tinggi

c) Penyakit kronis berat atau tidak terkontrol

d) Gangguan sistem imun (imunodefisiensi, immunosupresi)

e) Penyakit infeksi berat tertentu

f) Riwayat alergi berat terhadap vaksin tertentu

g) Beberapa gangguan neurologis dan kondisi khusus

3. Besar sampel

Penghitungan besaran sampel pada studi ini diselenggarakan dengan memanfaatkan rancangan penelitian *cross sectional* dengan rumus sampel tunggal untuk pengujian korelasinya. Berikut rumus yang diaplikasikan guna menetapkan besaran sampel tunggal minimal dengan memanfaatkan koefisiensi korelasi (r) (Dahlan, 2016):

$$n = \left[\frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z_{α} : Score Z berdasar nilai α yang diharapkan (nilai standar alpha = 1,96)

Z_{β} : Score Z berdasar nilai β yang diharapkan (nilai standar beta = 1,55)

r : Koefisiensi korelasi minimal yang dinilai bermakna ($r = 0,469$ berdasarkan penelitian oleh Purnamaningtyas, 2019).

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,55)}{0,5 \ln \left(\frac{1 + 0,469}{1 - 0,469} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,51}{0,5 \ln \left(\frac{1,469}{0,531} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,51}{0,5 \ln (2,765)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,51}{0,5 \times 1,017} \right]^2 + 3$$

$$n = [6,90]^2 + 3$$

$$n = 50,61 \sim 51 \text{ responden}$$

untuk mencegah terjadinya *drop out* maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel yang didapatkan. Dan diperoleh 56 responden sebagai total sampel yang dipakai pada penelitian ini.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik memilih sebuah sampel pada studi berdasar suatu kriteria khusus yang telah dirumuskan oleh peneliti. Pengambilan sampel dilakukan oleh peneliti berdasar ciri – ciri maupun kriteria - kriteria yang sudah ditetapkan. Selain itu, suatu permasalahan dapat dikurangi oleh teknik ini dengan lebih jelas serta teknik ini juga dapat memberi nilai yang representatif. Harapannya, peneliti menggunakan teknik ini supaya dapat mencapai tujuan yang lebih spesifik dan diinginkan peneliti. (Priadana dan Sunarsi, 2021).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui jawaban atas pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner. Data primer pada penelitian ini merupakan hasil penelitian tingkat pengetahuan serta sikap yang didapat dari responden penelitian secara langsung. Sementara data terkait umur, pendidikan, pekerjaan, status imunisasi anak dan kelengkapan imunisasi dapat dilihat dari buku KIA menjadi data sekunder pada studi ini.

2. Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi yang selanjutnya dianalisis dalam penelitian. Pada penelitian ini, data dikumpulkan melalui metode survei dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner tersebut digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai imunisasi lanjutan, sedangkan

status imunisasi anak diperoleh melalui pencatatan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) milik ibu. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang menyediakan pilihan jawaban tertentu sehingga responden hanya perlu memilih jawaban yang sesuai dengan kondisinya (Aliffah dkk., 2025). Adapun teknik dalam mengumpulkan data yang telah diterapkan pada penelitian ini, yakni :

- a. Peneliti telah mengirimkan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan yang telah disetujui oleh bagian program studi Sarjana Terapan Kebidanan dan ditanda tangani oleh Ketua Jurusan Kebidanan ke Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada tanggal 23 desember 2025 (Nomor : PP.06.02./F.XXIV.14/3320/2025).
- b. Studi pendahuluan mendapatkan izin dari pihak Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, dan telah mendapatkan surat balasan (Nomor : B/000.9.6.1/284/DIKES) pada tanggal 23 januari 2026.
- c. Peneliti telah mengajukan permohonan *ethical clearance* ke Komisi guna menyelenggarakan penelitian dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah disetujui pada tanggal 11 Maret 2026 (Nomor : DP.04.02/F.XXIV.26/272/2026).
- d. Peneliti mengurus surat permohonan izin melakukan penelitian di Kampus Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah disetujui oleh Ketua Jurusan Kebidanan (Nomor : PP.06.02/F.XXIV.14/0706/2026)
- e. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan telah disetujui pada tanggal 2 April 2026 untuk melakukan

penelitian di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan
(Nomor : B/000.9.2/1170/DIKES)

f. Peneliti secara formal mengajukan permohonan izin penelitian di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dengan Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator.

g. Peneliti secara formal meminta informasi dari bidan koordinator tentang data mengenai imunisasi lanjutan anak usia 24-30 bulan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

h. Peneliti secara formal mengambil data dengan dibantu enumerator yakni bidan yang ditugaskan di ruang pemeriksaan KIA Puskesmas.

i. Sebelum pengambilan data, enumerator terlebih dahulu dikumpulkan oleh peneliti guna menyamakan sudut pandang terkait cara mengambil data serta menjawab lembar kuesioner penelitian.

j. Peneliti melakukan pencarian sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan

k. Sesudah sampel didapat, peneliti menerangkan terkait tujuan, manfaat penelitian serta menanyakan kepada responden terkait kesediaan mereka untuk dijadikan sebagai responden penelitian lalu dilanjut dengan penandatanganan *informed consent*.

l. Peneliti atau enumerator selanjutnya memberikan kuesioner kepada ibu serta menjelaskan cara mengisi kuesioner tersebut dan memberikan jawaban sesuai kenyataan.

m. Pemberian berupa bingkisan sebagai ungkapan terimakasih kepada responden karena telah meluangkan waktu untuk menjawab kuesioner diberikan setelah

responden mengisi kuesioner hingga akhir. Dan diakhir sesi dilakukan dokumentasi berupa foto dengan responden.

n. Peneliti memverifikasi bahwa data sudah lengkap setelah dikumpulkan. Sesudah pengumpulan data, maka selanjutnya peneliti mengelola data serta menganalisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

a. Instrumen penelitian

Kuisisioner yang berisikan sejumlah pertanyaan guna mendapat perolehan data yang tepat serta objektif terkait persoalan yang diteliti menjadi instrumen penelitian yang diterapkan pada studi ini. Responden mengisi kuisisioner secara mandiri dengan memberikan tanda *checklist* (√). Lembar kuisisioner yang dipakai pada studi ini yakni mengadopsi dari studi oleh Antari (2024) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita umur 24-36 bulan di Puskesmas Pembantu Jimbaran 1, dimana sebelumnya sudah dilaksanakan pengujian validitas serta reliabilitas pada kuisisioner tersebut di Puskesmas Pembantu Ungasan dengan jumlah sampel 56 ibu yang mempunyai anak balita berusia 24-36 bulan.

b. Validitas konstruk

Validitas merupakan ukuran seberapa jauh sebuah instrumen mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2023). Validitas konstruk secara khusus berkaitan dengan kemampuan instrumen dalam mengukur konsep teoretis yang mendasarinya, yang dapat dibuktikan melalui analisis korelasi antara skor tiap butir pertanyaan dengan skor total instrumen (Widodo dkk., 2023).

Pada tataran internasional, pengembangan dan validasi kuesioner pengetahuan serta sikap ibu tentang imunisasi telah banyak dilakukan. Uji validitas isi dilaporkan baik melalui *Content Validity Index*, yaitu I-CVI 0,96 dan S-CVI/UA 0,90. Lim dkk., (2014) membuktikan validitas konstruksinya melalui pendekatan *known-group validity*, yakni ibu dengan anak berstatus imunisasi lengkap memiliki skor pengetahuan yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan ibu dengan anak yang tidak lengkap dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,757 sehingga jawaban antarbutir cenderung konsisten dalam mengukur konsep yang sama (BMC, 2014). Di Indonesia, penelitian oleh Elbert dkk., (2023) juga menggunakan instrumen pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi yang diadaptasi dari studi sebelumnya membuktikan bahwa pengetahuan serta sikap ibu berhubungan signifikan dengan status imunisasi anak (IJID Regions, 2023).

Mengacu pada landasan tersebut, kuesioner pada penelitian ini diadopsi dari Antari (2024) yang telah diuji menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* (r) pada 56 responden di Puskesmas Pembantu Ungasan. Nilai r tabel yang ditetapkan sebesar 0,2632 untuk variabel pengetahuan dan 0,263 untuk variabel sikap. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh 20 butir pada variabel pengetahuan maupun seluruh 20 butir pada variabel sikap memiliki nilai r hitung yang melebihi r tabel, sehingga seluruh butir dinyatakan valid secara konstruk (Antari, 2024).

c. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menggambarkan derajat keterpercayaan atau keandalan sebuah alat ukur. Uji ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan dua kali atau lebih pada gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

(Widodo dkk., 2023). Item instrumen penelitian yang telah dinyatakan valid selanjutnya diuji reliabilitasnya menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, yakni membandingkan nilai r hasil (*Alpha*) dengan nilai r tabel. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai r alpha lebih besar dari r tabel (0,6).

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas, diperoleh angka 0,881 sebagai nilai *Cronbach's alpha* pada variabel pengetahuan yang melebihi r tabel, sedangkan angka 0,872 menjadi nilai *Cronbach's alpha* pada variabel sikap memperoleh nilai yang juga melampaui r tabel. Oleh sebab itu, dapat ditarik konklusi bahwasanya kriteria reliabel dipenuhi oleh tiap butir pertanyaan serta pernyataan pada masing-masing variabel (Krisnawati dkk., 2024).

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Adapun teknik dalam mengolah data yang diaplikasikan pada penelitian ini (Sihotang, 2023) yakni:

a. Kelengkapan data

Melakukan pemeriksaan pada jawaban kuisisioner, memeriksa apakah data yang terkumpul sudah lengkap sehingga dapat dimanfaatkan guna menjawab rumusan persoalan.

b. Editing

Merupakan tahapan sistematis guna melakukan verifikasi serta perbaikan terhadap data yang telah dihimpun melalui formulir atau kuesioner. Dalam konteks ini, data yang dikelola mencakup respons subjektif mengenai pengetahuan serta sikap ibu terkait pemenuhan imunisasi lanjutan. Proses ini bertujuan untuk menelaah kembali konsistensi identitas responden serta validitas jawaban yang

tersedia. Melalui tindakan korektif ini, peneliti dapat mengeliminasi kekeliruan data guna menjamin akurasi informasi yang akan diolah lebih lanjut.

c. *Coding*

Merupakan aktivitas mengubah data huruf dalam kuisioner menjadi bilangan/angka guna mempermudah proses olah data di komputer. Contoh data yang telah di *coding* pada penelitian ini seperti pada kategori usia <20=1, 20-35=2, >35=3, pada kategori pendidikan yaitu SD=1, SMP=2, SMA=3, S1/Diploma=4, tidak sekolah= 5, pada kategori pekerjaan yaitu IRT=1, swasta=2, wiraswasta=3, Guru=4, Dosen=5, Nakes=6, lain lainnya=7, pada kategori paritas jumlah anak yang $\leq 2=1$, $>2=2$, pada kategori pengetahuan dimana baik=1, cukup=2, kurang=3, pada kategori sikap dimana positif=1 dan negatif=2, pada kategori status imunisasi dimana lengkap=1 dan tidak lengkap=0.

d. *Skoring*

Skoring merupakan tahap transformasi data kualitatif menjadi nilai numerik berdasarkan respons yang diberikan oleh responden. Pada variabel pengetahuan, penilaian diselenggarakan dengan memanfaatkan sistem skor biner, yang mana tiap jawaban yang benar diberi bobot 1, adapun bobot 0 diberi untuk tiap jawaban yang salah. Sedangkan pada variabel sikap, penentuan skor dibedakan berdasarkan sifat pernyataan; pada pernyataan favourable (positif), skor didistribusikan dari angka tertinggi 5 hingga terendah 2. Sebaliknya, pada pernyataan unfavourable (negatif), berlaku sistem pembalikan skor (reverse scoring) di mana nilai berkisar antara 2 hingga 5 sesuai dengan tingkat kesetujuan responden terhadap pernyataan tersebut.

e. *Entering*

Sesudah seluruh isian kuisioner dijawab dengan benar serta telah melalui tahap *coding*, maka tahapan berikutnya yakni memasukkan data hasil perolehan dari kuisioner ke dalam perangkat komputer agar bisa dianalisis.

f. *Tabulating*

Merupakan tahap pemasukkan data pada tabel distribusi frekuensi yang berbentuk presentase supaya memperoleh data dari tiap variabel.

g. *Cleaning*

Merupakan kegiatan mengecek data yang sudah diinput pada program komputer secara ulang guna mengamati potensi ketidaklengkapan atau kesalahan kode lalu dilanjut dengan pengoreksian.

2. Analisis data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini diimplementasikan melalui pendekatan statistik deskriptif kuantitatif. Metode ini ditujukan guna menggambarkan terkait karakteristik objek penelitian berdasar data populasi secara objektif, tanpa bermaksud melakukan inferensi atau generalisasi yang lebih luas. Data diolah dengan bantuan *software* komputer guna mengidentifikasi distribusi frekuensi serta kecenderungan pada variabel pengetahuan dan sikap ibu terkait kelengkapan imunisasi lanjutan. Hasil analisis tersebut selanjutnya disajikan terstruktur pada tabel distribusi yang diikuti dengan penjelasan deskriptif untuk memperjelas temuan di lapangan.

a. Analisis univariat

1) Pengetahuan ibu terhadap status imunisasi lanjutan pada anak

Berikut rumusan distribusi frekuensi yang diterapkan guna menganalisis data pada penelitian ini:

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

Keterangan:

P = Presentase pengetahuan

f = Jumlah pertanyaan yang dijawab dengan benar

n = Jumlah semua pertanyaan

Hasil perhitungan tersebut digolongkan menjadi 3 kategori, yakni :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : < 56%

Kategori yang digunakan yaitu memanfaatkan skala guttman dengan skor :

- a. Benar = 1
- b. Salah = 0

2) Sikap ibu terhadap kelengkapan pemberian imunisasi lanjutan

Distribusi kuisioner diaplikasikan guna menganalisis perolehan data hasil penelitian. Pengumpulan data dengan distribusi frekuensi menggunakan skala ordinal ditujukan supaya data mentah dapat diubah menjadi data yang lebih bermakna. Dimana data tersebut dapat dimanfaatkan menjadi dasar untuk penyusunan simpulan yang dihitung menggunakan rumus berikut :

$$n = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

keterangan :

n = nilai yang didapat

SP = skor yang didapat

SM = skor maksimal

Setelah didapatkan presentase dari perhitungan di atas, nilai tersebut dikelompokkan menjadi :

a) Positif $\geq 50\%$

b) Negatif $\leq 50\%$

Scoring ibu terhadap status imunisasi lanjutan :

Pernyataan positif

a) Sangat setuju = 5

b) Setuju = 4

c) Ragu ragu = 3

d) Tidak setuju = 2

Pernyataan negatif

a) Sangat setuju = 2

b) Setuju = 3

c) Ragu – ragu = 4

d) Tidak setuju = 5

b. Analisis bivariat

Merupakan analisis guna memperoleh informasi terkait interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif atau pun korelatif. Analisis bivariat dimanfaatkan guna mendapatkan informasi korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sugiyono, 2023). Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji *Chi Square* yang merupakan metode statistik non-parametrik dengan tujuan untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu (variabel independen) dan status imunisasi pada anak (variabel dependen) yang telah dikategorikan

menjadi dua (lengkap dan tidak lengkap. Uji ini cocok dimanfaatkan guna menganalisis hubungan antar variabel yang berskala kategorikal.

Bila nilai $p < 0,05$, maka hubungan dinyatakan bermakna di mana memperlihatkan terdapatnya asosiasi signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status imunisasi pada anak. Sebaliknya, jika nilai $p > 0,05$, maka hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ (95% tingkat kepercayaan). Uji *Chi-Square* memerlukan syarat tertentu yaitu tidak boleh terdapat sel dengan nilai *observed* = 0 dan nilai *expected* (ekspektasi) di bawah angka 5 tidak boleh melampaui 20% dari jumlah keseluruhan sel dalam tabel kontingensi. Uji *Fisher Exact* menjadi alternatif uji yang dipakai guna menganalisis data dengan frekuensi sel yang kecil jika syarat tersebut tidak terpenuhi.

G. Etika Penelitian

Merupakan sebuah panduan etika yang diberlakukan di tiap aktivitas penelitian yang menghadirkan interaksi antara peneliti, individu yang diteliti, sekaligus masyarakat yang menjadi penerima implikasi dari hasil studi (Adiputra dkk., 2021). Dikemukakan oleh Haryani dan Setyobroto (2022), tiap studi di bidang kesehatan yang menjadikan manusia sebagai subjek penelitian, wajib menerapkan beberapa prinsip etik, yakni :

1. Keadilan (*Justice*)

Perlakuan adil tanpa mendiskriminasi serta tidak membandingkan suku, ras, dan agama diharap dilakukan oleh peneliti selama penyelenggaraan studi. Pemilihan responden dilakukan dengan upaya memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, diikuti dengan pemaparan informasi terkait tujuan serta prosedur

penelitian, sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan dapat terpenuhi secara etis dan proporsional.

2. Menghormati orang (*Respect for person*)

Seseorang mempunyai hak untuk memutuskan menjadi responden secara sukarela atau tanpa paksaan serta peneliti memberi *informed consent* pada responden setelah responden memperoleh penjelasan yang cukup terkait tujuan, manfaat, serta konsekuensi bila terlibat dalam studi yang hendak diselenggarakan.

3. Prinsip etik berbuat baik (*Beneficence*)

Pemaksimalan untung dan rugi bagi responden diupayakan oleh peneliti. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko bagi responden. Setelah proses penelitian selesai, peneliti memberikan kenang-kenangan sebagai bentuk apresiasi kepada responden.