

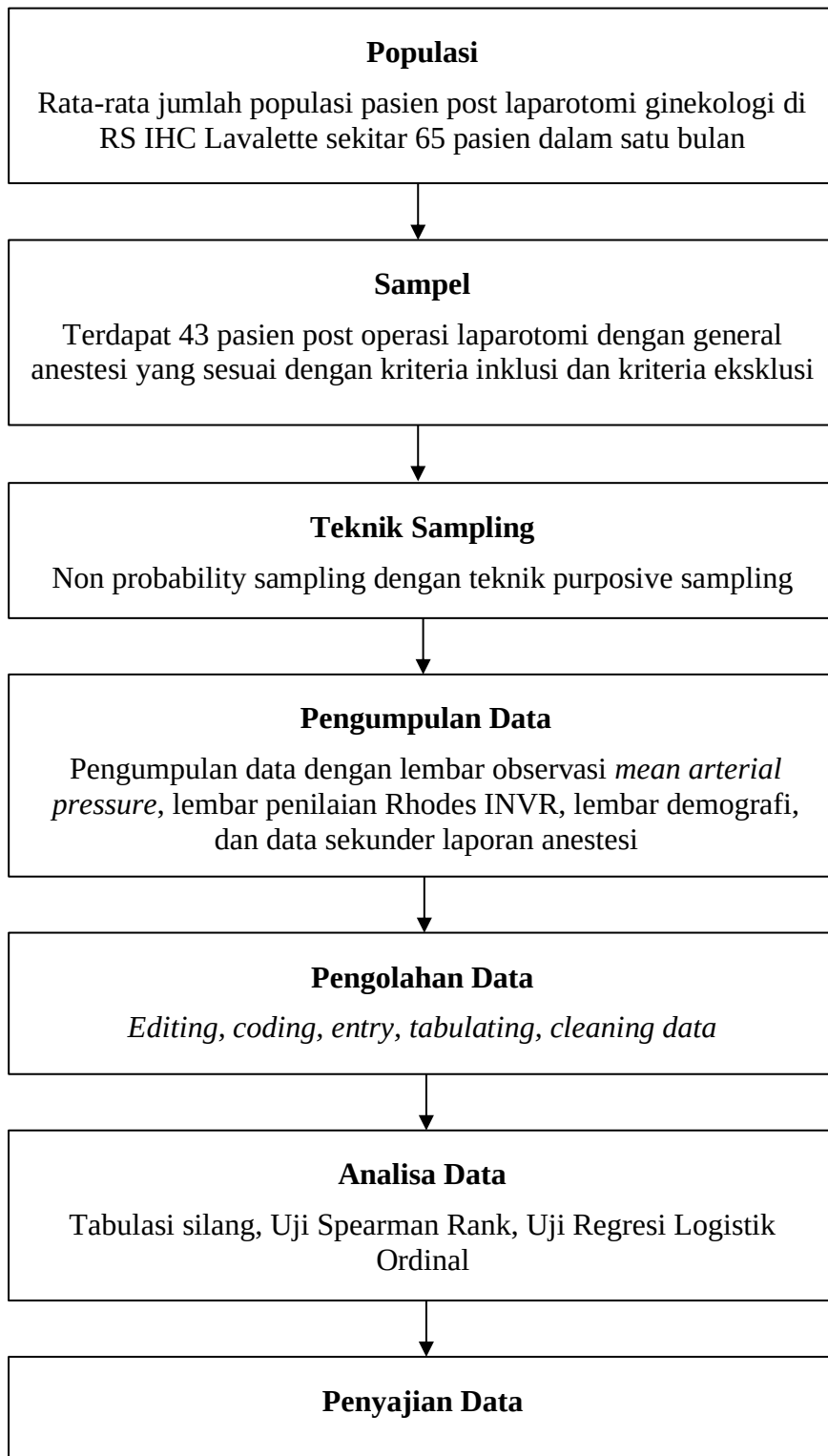
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *non-eksperimental* dengan metode korelasional. Desain penelitian kuantitatif umumnya digunakan untuk mengidentifikasi pola, menghitung nilai rata-rata, melakukan prediksi, serta menganalisis hubungan sebab-akibat antara variabel yang diteliti (Setyadi, 2022). Metode korelasional digunakan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antarvariabel yang diteliti melalui analisis koefisien korelasi (Setyadi, 2022). Penelitian korelasional ini termasuk dalam jenis penelitian untuk mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih dalam kerangka pendekatan kuantitatif (Sudaryana & Agusiadi, 2022). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional study*, yaitu desain penelitian observasional dengan pemilihan partisipan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti. Seluruh variabel diukur secara simultan pada satu titik waktu, sehingga memungkinkan identifikasi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tekanan arteri rata-rata (*mean arterial pressure*) dan status fisik *American Society of Anesthesiologist* dengan *postoperative nausea and vomiting* (PONV) pada pasien post operasi laparotomi dengan general anestesi di RS IHC Lavalette Malang.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 1. Kerangka Operasional

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok yang menjadi sasaran dalam suatu penelitian. Secara lebih spesifik, Populasi merupakan wilayah generalisasi yang meliputi objek/subjek dengan jumlah serta karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dikaji dan dijadikan landasan pada penarikan kesimpulan penelitian (Sudaryana & Agusiadi, 2022). Populasi penelitian ini meliputi seluruh pasien pascaoperasi laparotomi dengan general anestesi di Rumah Sakit IHC Lavalette Malang. Peneliti menemukan populasi berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 23 Juni 2025 menunjukkan jumlah responden sejak Januari – Mei 2025 terdapat 321 pasien, sehingga dalam satu bulan didapatkan rata-rata kurang lebih sekitar 65 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang ditentukan untuk mewakili dan terlibat pada penelitian (Attamimi dkk., 2023). Sampel dalam penelitian ini terdiri atas pasien yang mengalami *post operative nausea and vomiting* pascaoperasi laparotomi dengan general anestesi di Rumah Sakit IHC Lavalette Malang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 23 Juni 2025, didapatkan rata-rata populasi dalam satu bulan sekitar 65 pasien. Hasil ini dilakukan agar terdapat batas pada sampel, sehingga responden yang menjadi sampel dalam penelitian mampu diketahui jumlahnya. Tingkat presisi yang digunakan oleh peneliti adalah 10% karena jumlah populasi dalam penelitian kurang dari 1000. Berikut teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan :

n = sampel minimum

N = sampel populasi

e = persentase batas toleransi, 10%

$$n = \frac{65}{1+65(10\%)^2}$$

$$n = \frac{65}{1+65(0,01)}$$

$$n = \frac{65}{1,65} = 39,3 \approx 40 \text{ responden} = 43 \text{ responden}$$

3.3.3 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* atau *non-random sampling* dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik *non-probability sampling* yaitu peneliti memilih subjek penelitiannya berdasarkan karakteristik yang cocok dan dapat mewakili populasi serta sesuai dengan tujuan penelitian (Sudaryana & Agusiadi, 2022). Sampel didapat dari populasi yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.3.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien mengalami mual muntah ringan, sedang, berat, sangat berat
2. Pasien dengan status fisik ASA I – III

3.3.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang mengalami perburukan kondisi atau komplikasi pasca operasi
2. Pasien menolak sebagai responden

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan nilai/karakteristik suatu objek yang ditetapkan peneliti untuk diamati, dianalisis, serta dijadikan landasan dalam penarikan kesimpulan penelitian (Setyadi, 2022).

3.4.1 Variabel bebas

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang berperan memengaruhi atau menentukan perubahan pada variabel terikat (*dependent variable*), yang juga dikenal sebagai variabel pengaruh, perlakuan, kuasa, atau *treatment*, karena bersifat menjelaskan serta menerangkan variabel lain dalam suatu hubungan penelitian (Setyadi, 2022). Pada penelitian ini variabel bebas atau *independent* merupakan *mean arterial pressure* dan status fisik *American Society of Anesthesiologist*.

3.4.2 Variabel terikat

Variabel terikat (*dependent variable*) merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi atau dijelaskan dengan variabel lain, sering juga disebut variabel tergantung, efek, atau tak bebas, karena tidak memiliki kemampuan untuk memengaruhi variabel lain (Setyadi, 2022). Pada penelitian ini variabel terikat atau *dependent* adalah mual muntah post operasi laparatomi dengan general anestesi.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat dalam pengumpulan data yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi, menghasilkan data yang akurat, serta memiliki dasar yang valid secara ilmiah (Attamimi dkk., 2023). Instrumen untuk mengukur *mean arterial pressure* pada penelitian ini menggunakan lembar observasi *Mean Arterial Pressure* yang tercatat pada laporan anestesi

dengan pasien yang terpasang *bedside* monitor. Instrumen untuk mengukur status fisik ASA adalah lembar observasi dari laporan anestesi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur mual dan muntah dalam penelitian ini adalah lembar penilaian *Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching* (Rhodes INVR), sedangkan identitas pasien dicatat melalui kuesioner demografi.

3.5.1 Lembar Penilaian *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (Rhodes INVR).

Instrumen ini meliputi 8 pertanyaan yang akan diisi sesuai dengan apa yang dirasakan responden, setiap pertanyaan terdiri dari skor yang digolongkan menjadi 5 nilai, dan menghasilkan satu angka skor antara 0 – 4 tergantung apa yang dialami responden (Suseno dkk., 2024). Pertanyaan pada instrumen ini digolongkan menjadi pertanyaan untuk mengukur mual (berjumlah 3 pertanyaan, terdapat pada nomor 4, 5, dan 7), pertanyaan untuk mengukur retching (berjumlah 2 pertanyaan, terdapat pada nomor 2 dan 8), dan pertanyaan untuk mengukur muntah (berjumlah 3 pertanyaan, terdapat pada nomor 1, 3, dan 6). Kalkulasi skor yang didapatkan dari semua pertanyaan dalam rentang 0 – 32 yang akan menggolongkan kategori seberapa parah mual muntah yang dialami responden. Penggolongan kategori mual muntah berdasarkan skor sebagai berikut:

Skor 0 = tidak mengalami mual muntah

Skor 1 – 8 = ringan

Skor 9 – 16 = sedang

Skor 17 – 24 = berat

Skor 25 – 32 = sangat berat

Peneliti sebelumnya telah menguji instrumen Rhodes INVR terkait validitas dan realibilitasnya. Uji validitasnya menunjukkan angka koefisien korelasinya 0,87, dimana angka tersebut $\geq 0,3$ sehingga instrument Rhodes INVR dapat dikatakan valid. Hasil didapatkan bahwa alpha Cronbach sebesar 0,98. Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai $r\text{ alpha} = r\text{ tabel}$ ($r\text{ alpha} = 0,60$), dan berdasarkan hasil tersebut $0,98 > 0,60$, maka intrumen Rhodes INVR reliabel atau dapat digunakan sebagai alat ukur yang konsisten (Suseno dkk., 2024).

3.5.2 Lembar Observasi Responden

Lembar Observasi responden pada penelitian ini berisikan nama, usia, jenis kelamin, diagnosis, jenis teknik anestesi, jenis obat anestesi, jenis obat antiemetik, riwayat *motion sickness*, status fisik ASA, dan *mean arterial pressure* pre anestesi dan 15 menit pasca anestesi.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional dapat diartikan sebagai informasi ilmiah yang mencakup batasan dan metode pengukuran variabel yang kemudian dibahas dan diteliti.

Tabel 1. Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen (Bebas) <i>Mean Arterial Pressure</i> (MAP)	Tekanan darah arteri rata-rata dalam siklus jantung yang diperoleh pada menit ke-15 jalannya operasi	Melakukan pengukuran MAP dengan parameter pengukuran tekanan darah	Lembar observasi laporan anestesi	Ordinal	Tinggi : >100 mmHg Sedang : 70-100 mmHg Rendah : <70 mmHg

		MAP = 1/3 (2 DBP + SBP)			
Independen (Bebas) Status Fisik <i>American Society of Anesthesiologist (ASA)</i>	Penetapan klasifikasi pra-anestesi dilakukan oleh dokter spesialis anestesi dengan mengacu pada pedoman <i>American Society of Anesthesiologists (ASA)</i>	Klasifikasi pra-anestesi ditetapkan berdasarkan pedoman dari <i>American Society of Anesthesiologists (ASA)</i>	Lembar observasi laporan anestesi ASA	Ordinal	ASA I: Pasien dalam kondisi sehat, tidak memiliki kebiasaan merokok, serta tidak mengonsumsi alkohol, atau hanya dalam jumlah yang sangat minimal. ASA II: Pasien dengan gangguan sistemik ringan tanpa keterbatasan aktivitas fungsional, merupakan perokok aktif, atau memiliki kebiasaan konsumsi alkohol dalam konteks sosial. ASA III: Pasien dengan kondisi sistemik berat, keterbatasan fungsi, menderita satu atau lebih penyakit dengan derajat moderat hingga berat, serta memiliki riwayat ketergantungan alkohol.
Dependen (Terikat) <i>Post Operative Nausea and Vomiting</i>	Tingkatan mual muntah yang dialami responden setelah operasi yang diukur 1 × 24 jam ketika pasien sadar dan sudah kooperatif	Mual muntah: Ringan (skor 1-8) Sedang (skor 9-16) Berat (skor 17-24) Sangat berat (skor 25-32)	Lembar observasi <i>Rhodes Indeks Nausea And Vomiting (RINVR)</i>	Ordinal	PONV ringan : 1-8 PONV sedang : 9-16 PONV berat : 17-24 PONV sangat berat : 25-32

3.7 Kelengkapan Berkas Perizinan

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini memerlukan persetujuan dan izin resmi dari instansi pendidikan serta pihak rumah sakit terkait. Adapun proses perizinan sebagai berikut:

1. Memilih lahan penelitian, yaitu RS IHC Lavalette Malang.
2. Mengajukan judul skripsi kepada dosen pembimbing.
3. Menyusun proposal penelitian.
4. Mengajukan studi pendahuluan ke RS IHC Lavalette dengan melampirkan proposal dan surat permohonan studi pendahuluan dari kampus dengan nomor surat PP.06.02/F.XIII/3383/2025.
5. Melakukan studi pendahuluan di lahan penelitian dengan wawancara dan tanya jawab oleh kepala kamar operasi pada tanggal 23 Juni 2025.
6. Mengajukan permohonan etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Malang dengan surat pengantar etik dengan nomor PP.06.02/F.XIII/6960/2025 pada tanggal 15 September 2025.
7. Memperoleh surat layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Malang dengan SK (Surat Keputusan) ketua komite dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/01109/2025 pada tanggal 11 November 2025.
8. Mengajukan izin pengambilan data ke RS IHC Lavalette Malang dengan melampirkan surat permohonan dari kampus dengan nomor PP.06.02/F.XIII/9055/2025 pada tanggal 28 Oktober 2025.

9. Melakukan pengambilan data dengan surat balasan persetujuan penelitian dari RS IHC Lavalette dengan nomor DA01-INSIP-BB/P-B/25-11-05/602 pada tanggal 05 November 2025.
10. Memperoleh surat keterangan selesai melakukan penelitian oleh RS IHC Lavalette Malang dengan nomor DA01-INSIP-BB/P-B/25-11-24/612 pada tanggal 26 November 2025.

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.8.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral dan Ruang Rawat Inap Post Operasi (Ruang Zamrud Ruby dan ruang Emerald) Rumah Sakit IHC Lavalette Malang.

3.8.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 05 – 22 November 2025.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses yang dilakukan peneliti dalam mendapatkan informasi, fenomena, maupun kondisi dari lokasi penelitian sesuai dengan lingkup kajian yang ditetapkan (Attamimi dkk., 2023). Proses pengumpulan data menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menguji hipotesis. Metode pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, yaitu instrumen yang berisi daftar pertanyaan terstruktur yang diberikan kepada responden untuk dijawab sesuai dengan pendapat atau kondisi mereka (Setyadi, 2022). Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur dengan cara menyusun pertanyaan yang sebelumnya telah dirancang dalam bentuk kuesioner lalu ditanyakan kepada responden. Pengumpulan data

pada penelitian ini juga bersumber dari rekam medis laporan anestesi yang meliputi monitoring MAP dan status fisik ASA. Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Setelah mengurus semua kelengkapan berkas perizinan, kemudian melakukan izin kepada kepala kamar operasi jika akan melakukan penelitian
2. Melihat jadwal operasi satu hari sebelumnya
3. Responden dipilih berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi
4. Data demografis diperoleh peneliti melalui informasi yang tercantum pada rekam medis pasien
5. Melakukan pengecekan identitas pasien di ruang premedikasi sesuai dengan jadwal operasi yang telah dilihat
6. Melakukan kontrak penelitian dengan pasien
7. Responden diberikan penjelasan mengenai maksud, tujuan, prosedur, waktu, serta lokasi pelaksanaan penelitian
8. Responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* pada saat berada di ruang premedikasi
9. Mewawancarai responden tentang apa yang dirasakan saat itu terkait mual dan muntah, tepatnya ketika berada di ruang rawat inap post operasi RS IHC Lavalette Malang
10. Selanjutnya data yang diperoleh kemudian disimpan untuk diolah dan di analisis

3.10 Pengolahan Data

Pengolahan data termasuk proses penting pada sebuah penelitian. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan-tahapan, yaitu *input data*, *editing*, *coding*, dan *processing* atau *tabulating*. Peneliti mengolah data dengan memanfaatkan *software* laptop.

1. *Input data*

Input data adalah memasukkan data yang telah didapatkan ke dalam program komputer yang nantinya akan diolah. Pada penelitian ini, data dimasukkan satu persatu ke dalam software laptop yaitu excel untuk memudahkan dalam pengolahan data ketika memasukkannya ke *statistical product and service solutions* (SPSS) version 23 for windows.

2. *Editing*

Editing merupakan tindakan memverifikasi ulang keakuratan data yang diterima atau dicatat. Proses *editing* dilaksanakan pada saat pengumpulan data atau sesudah data terkumpul.

3. *Coding*

Coding adalah pemberian kode angka untuk data yang telah didapatkan dan terdiri dari beberapa kategori. Coding dilakukan berdasarkan karakteristik responden yang tercantum dalam lembar data responden dan lembar penilaian untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengolahan data. Beberapa kode yang peneliti gunakan, sebagai berikut:

a. *Coding* Usia

1 : 17-25 Tahun (Remaja Akhir)

2 : 26-35 Tahun (Dewasa Awal)

3 : 36-45 Tahun (Dewasa Akhir)

4 : 46-55 Tahun (Lansia Awal)

5 : 56-65 Tahun (Lansia Akhir)

6 : > 65 Tahun (Manula)

b. *Coding* Diagnosis

1 : RH

- 2 : TAH BSO
- 3 : SS TAH BSO
- 4 : SVH BSO
- 5 : Omentektomi
- 6 : Myomektomi
- 7 : Laparotomi
- c. *Coding Obat Antiemetik*
 - 1 : Ondansentron
 - 2 : Metoclopramide
 - 3 : Ranitidine
 - 4 : Tidak Ada
- d. *Coding Riwayat Motion Sickness*
 - 1 : Iya
 - 2 : Tidak
- e. *Coding Mean Arterial Pressure*
 - 1 : Hipotensi (<70 mmHg)
 - 2 : Normal (70-100 mmHg)
 - 3 : Hipertensi (>100 mmHg)
- f. *Coding Status Fisik American Society of Anesthesiologist*
 - 1 : Status Fisik ASA II
 - 2 : Status Fisik ASA III
- g. *Coding Post Operative Nausea And Vomitting*
 - 1 : Ringan (skor 1-8)
 - 2 : Sedang (skor 9-16)

3 : Berat (skor 17-24)

4 : Sangat Berat (skor 25-32)

4. *Entry data*

Data penelitian yang sudah terkumpul kemudian diinput ke dalam laptop untuk dianalisis.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah menginput data atau informasi yang sudah terkumpul di dalam laptop menggunakan Microsoft Excel, selanjutnya dibuatkan dengan tabel frekuensi dasar atau tabel kontingensi. Proses pengolahan data dilakukan dengan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel menggunakan SPSS.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pemeriksaan terhadap seluruh data responden untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan pengkodean maupun ketidaklengkapan data.

3.11 Teknik Analisis Data

3.11.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan metode yang digunakan untuk menelaah satu variabel secara tunggal guna memperoleh gambaran distribusi dan karakteristik datanya (Setyadi, 2022). Analisis univariat pada penelitian ini menghasilkan gambaran distribusi frekuensi meliputi usia dan jenis kelamin serta digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi variabel independen yang meliputi *mean arterial pressure* dan status fisik *american society of anesthesiologist* serta variabel dependen yang meliputi *post operative nausea and vomitting*. Data yang didapat kemudian diolah menggunakan analisa persentase dengan rumus (Setyadi, 2022):

$$P = f \div n \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase responden

f = Jumlah responden

n = Jumlah keseluruhan responden

Kriteria hasil perhitungan sebagai berikut:

100% = Seluruhnya

76% – 99% = Hampir seluruhnya

51% - 75% = Sebagian besar

50% = Setengahnya

25% - 49% = Hampir setengahnya

1% - 24% = Sebagian kecil

0% = Tidak satu pun

3.11.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan sebuah istilah dalam memilih kemudian menganalisis dua variabel yang diukur dengan skala untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya korelasi antara kedua variabel yang menjadi objek penelitian. Skala data dalam penelitian ini berupa ordinal. Dengan demikian, metode pengujian yang digunakan pada penelitian ini merupakan uji korelasi Spearman Rank.

Variabel Independen	Variabel Dependen	Teknik Analisis
Mean Arterial Pressure (MAP)	PONV	Uji Spearman Rank

Status Fisik <i>American Society of Anesthesiologist (ASA)</i>	PONV	Uji Spearman Rank
--	------	-------------------

Ada berbagai cara untuk melakukan uji spearman rank, peneliti menggunakan software SPSS untuk mengolah data yang didapat pada penelitian. Berikut merupakan kesimpulan analisis uji Spearman rank:

$p\text{-value} < 0,05$, berarti signifikan, maka H_1 diterima

$p\text{-value} > 0,05$, berarti tidak signifikan, maka H_1 ditolak

Penentuan kuat atau lemahnya hubungan antar variabel dilihat berdasarkan penilaian angka koefisien korelasi. Selain itu arah korelasi memiliki arti tersendiri. Arah korelasi + (positif) mempunyai arti searah, maksudnya semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula nilai variabel lainnya. Jika arah korelasi - (negatif) memiliki arti bahwa semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya. Adapun kekuatan korelasi Spearman rank ditunjukkan sebagai berikut (Sudaryana & Agusiadi, 2022):

Nilai koefisiensi korelasi $0.00 - 0.25$ = korelasi sangat lemah.

Nilai koefisiensi korelasi $0.26 - 0.50$ = korelasi sedang

Nilai koefisiensi korelasi $0.51 - 0.75$ = korelasi kuat.

Nilai koefisiensi korelasi $0.76 - 1.00$ = korelasi sangat kuat.

3.11.3 Analisa Multivariat

Regresi ordinal atau regresi logistik ordinal merupakan metode analisis statistik dalam memodelkan keterkaitan antara variabel dependen yang berskala ordinal dengan variabel independen, sekaligus menganalisis arah serta kecenderungan hubungan yang terbentuk di antara variabel-variabel tersebut (Djamaris, 2021). Dalam penelitian ini, analisis multivariat dilaksanakan menggunakan metode regresi logistik ordinal untuk mengetahui apakah *mean*

arterial pressure dan status fisik *American Society of Anesthesiologist* secara simultan hubungan yang signifikan dengan *post operative nausea and vomiting* pada pasien post operasi laparotomi dengan general anestesi.

Variabel Independen	Variabel Dependen	Teknik Analisis
Mean Arterial Pressure (MAP)	PONV	Uji Regresi Logistik Ordinal
Status Fisik <i>American Society of Anesthesiologist</i> (ASA)		

Hasil analisis regresi logistik ordinal menunjukkan bahwa variabel *mean arterial pressure* dan status fisik (*American Society of Anesthesiologist*) ASA secara simultan berpengaruh signifikan dapat dilihat dari uji model fitting Chi-Square yang dibuktikan dengan nilai signifikansi model ($p < 0,05$).

3.12 Etika Penelitian

Uji kelayakan etik diajukan kepada Komite Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Penelitian dinyatakan layak etik berdasarkan SK (Surat Keputusan) ketua komite dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/01109/2025 pada tanggal 11 November 2025. Pada saat penelitian, peneliti sangat memperhatikan kesejahteraan dan keselamatan responden sebagai berikut (Santoso dkk., 2017):

1. *Informed Consent*

Responden diberikan penjelasan dan pemahaman terkait penelitian serta bersedia atau tidaknya menjadi subjek penelitian lalu diarahkan untuk menandatangani *informed consent*.

2. *Anonymity*

Pada penelitian ini menggunakan inisial nama untuk responden.

3. *Confidentiality*

Untuk menjaga kerahasiaan informasi, seluruh data responden disimpan dan dijaga oleh peneliti. Agar data tidak tersebar, maka orang lain yang tidak berkepentingan tidak akan memperoleh informasi mengenai data responden.

4. Manfaat

Peneliti tidak menerapkan intervensi pada responden sehingga meminimalkan terjadinya kerugian, tidak menggunakan kekerasan pada responden, dan tidak mengeksploitasi responden.