BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan "*pre experiment design*" dengan menggunakan rancangan "*one-shot case study (post-test only)*". Menurut Anwar & Firdaus, 2023 penelitian *Pre-experimental design* yaitu penelitian yang hanya melibatkan kelompok perlakuan tanpa adanya kelompok kontrol. Pada desain ini dilakukan eksperimental yaitu perlakuan *Bladder Training, Kegel Exercise* dan kombinasi keduanya terhadap pasien Post Operasi *Sectio Caesarea*. Dalam kelompok perlakuan terdapat tiga kelompok, yaitu kelompok perlakuan A yang diberi *Bladder Training dan Kegel Exercise* dan kelompok perlakuan B yang diberi *bladder traning* serta kelompok perlakuan C yang diberikan *kegel exercise*. Bentuk desain skema tersebut sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Desain Skema

Kelas	Intervensi	Posttest
Perlakuan A	X	O^1
Perlakuan B	Y	O^2
Perlakuan C	Z	O^3

Keterangan :

X : Penerapan *Bladder Training* dan *Kegel Exercise* pada kelompok perlakuan A

Y : Penerapan *Bladder Training* pada kelompok perlakuan B

Z : Penerapan *Kegel exercise* pada kelompok perlakuan C

O^1 : Observasi kelompok perlakuan A (*Bladder Training* dan *Kegel Exercise*)

O^2 : Observasi kelompok perlakuan B (*Bladder Training)*

O^3 : Observasi Kelompok perlakuan C (*Kegel Exercise*)

3.2 Waktu dan tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

   Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 sampai 18 Desember 2025

2. Tempat Penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Karsa Husada Batu

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan individu, kelompok, atau objek tertentu yang menjadi sasaran generalisasi dalam suatu penelitian. Contohnya bisa mencakup seluruh warga di suatu negara, mahasiswa dari sebuah perguruan tinggi, maupun pegawai di sebuah perusahaan (Swarjana & Skm, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi *Sectio Caesarea* di ruang rawat inap RSUD Karsa Husada Batu.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sejumlah individu yang dipilih dari populasi melalui teknik sampling untuk digunakan dalam suatu penelitian (Swarjana & Skm, 2022). Dalam penelitian ini akan menggunakan rumus *Federer* untuk menentukan jumlah sampel yang diteliti dengan menggunakan rumus :

$$(n-1)\ (t-1) \geq 15$$

Perhitungan rumus *Federer* dilakukan dengan cara sebagai berikut :

$(n-1)\ (t-1) \geq 15$

$(n-1)\ (3-1) \geq 15$

$2(n-1) \geq 15$

$n-1 \geq 7,5$

$n \geq 8,5$

Keterangan :

t : jumlah kelompok

n : jumlah sampel

Penelitian ini melibatkan dua kelompok intervensi, yaitu kelompok perlakuan A,kelompok perlakuan B, dan kelompok perlakuan C masing-masing kelompok terdiri dari 9 responden, sehingga jumlah total sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 27 responden. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria tertentu yang

telah ditetapkan. Penetapan kriteria ini bertujuan untuk meminimalkan kemungkinan bias dalam hasil penelitian. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat atau karakteristik tertentu yang harus dimiliki oleh subjek agar dapat dipilih sebagai bagian dari sampel penelitian dan dianggap memiliki populasi yang diteliti (Rikomah, Novia, Rahma, 2018), Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1) Pasien bersedia menjadi responden atau subjek penelitian dengan menendatangani lembar persetujuan penelitian *(Inform consent)*
2) Pasien Post Op *Sectio Caesarea* yang terpasang kateter
3) Pasien Komunikatif dan sadar penuh
4) Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ketentuan yang digunakan untuk mengecualikan individu dari partisipasi dalam penelitian karena tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam kriteria inklusi. Dalam penelitian ini, subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi akan dikeluarkan dari sampel penelitian (Rikomah, Novia, Rahma, 2018) Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

1) Pasien Post Op *Sectio Caesarea* dengan kesadaran menurun
2) Pasien memiliki kontraindikasi untuk dilakukan *Bladder Training* dan *Kegel Exercise*

3.3.3 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel non-random di mana peneliti secara sengaja memilih individu atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga diharapkan mampu memberikan informasi yang relevan terhadap permasalahan yang sedang dikaji (Lenaini, 2021).

3.4 Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian melalui pengumpulan data secara eksperimental selama proses penelitian berlangsung (Regina & Masalle, 2019). Pada penelitian ini data primer dikumpulkan melalui hasil *post-test*/lembar observasi terhadap fungsi perkemihan pasien *post op sectio caesarea*.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber tertulis yang memiliki relevansi dengan topik Penelitian (Syahroni M, 2022). Data sekunder

dalam penelitian ini diperoleh dari rekam medis pasien dan dokumentasi keperawatan di ruang rawat inap pasien *post op sectio caesarea* RSUD Karsa Husada Batu.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sarana yang dimanfaatkan oleh peneliti untuk melakukan pengamatan, pengukuran, atau penialaian terhadap fenomena yang sedang diteliti (Regina & Masalle, 2019). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan SOP (Standar Operasional Prosedur) *bladder training, kegel exercise* dan kombinasi keduanya serta lembar observasi. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui pengisian lembar observasi, dengan cara mengamati responden secara langsung guna mengidentifikasi perubahan atau informasi yang relevan dengan variabel penelitian.

3.6 Variabel

Variabel merupakan ciri karakteristik, atau sifat dari suatu onjek, individu, atau aktivitas yang memiliki perbedaan nilai antar satu dengan lainnya. Variabel ini ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisis, dikaji, dan diambil kesimpulan berdasarkan informasi yang diperoleh (Ridha, 2017). Variabel dalam penelitian ini terdistribusi sebagai berikut :

3.6.1 Variabel In*dependent* (variabel bebas)

Variabel ini dikenal sebagai variabel stimulus, predictor, atau antecedent. Dalam istilah bahasa Indonesia, disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas berfungsi sebagai faktor yang mempengaruhi atau menjadi

penyebab munculnya perubahan pada variabel terikat (dependent) (Ridha, 2017). *Bladder Training*, *Kegel Exercise* dan Kombinasi *Bladder Training* dan *Kegel Exercise* adalah variabel independent penelitian ini.

3.6.2 Variabel *Dependent* (Varibabel terikat)

Variabel dependent sering disebut sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuensi. Dalam Bahasa Indonesia, dikenal dengan istilah variabel terikat. Variabel ini merupakan variabel yang mengalami pengaruh atau menjadi dampak dari adanya variabel bebas. Istilah lain yang juga digunakan untuk menyebut variabel ini adalah variabel endogen (Ridha, 2017). Variabel dependent dari penelitian ini adalah fungsi perkemihan.

3.7 Definisi Operasional

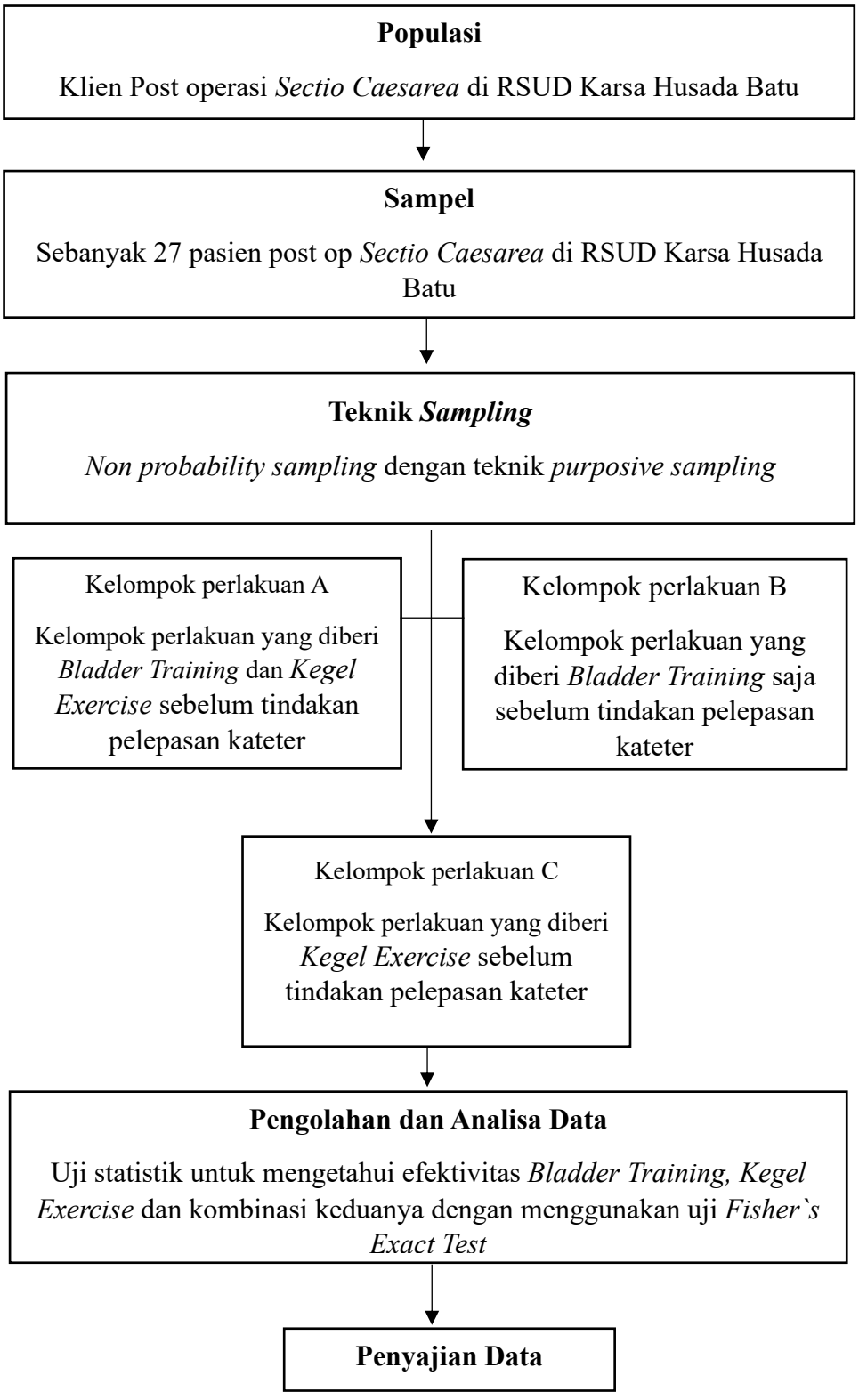
Penelitian ini menggunakan definisi operasional guna merumuskan batasan yang jelas dan spesifik bagi setiap variabel dengan tujuan agar proses pengukuran dapat dilaksanakan secara objektif dan terstruktur sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1	**Independent** *Bladder Training*	Latihan mengontrol kandung kemih sehingga akan meningkatkan kapasitas kandung kemih dan memperpanjang interval berkemih	***Bladder Training*** 1. Kemampuan mengosongkan kandung kemih 2. Kemampuan bladder terisi urine selama 1 jam 3. Kemampuan otot detrusor berkontraksi 4. Kemampuan mengeluarkan urine	SOP *Bladder Training*	-	-
2	**Independent** *Kegel Exercise*	Latihan aktivitas fisik yang bertujuan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul	***Kegel Exercise*** 1. Kemampuan menghentikan aliran urine selama berkemih dan kemudian memulainya kembali 2. Kemampuan untuk mengencangkan otot-otot di sekitar anus 3. Kemampuan mengeluarkan urine 4. Kemampuan dalam pengosongan	SOP *Bladder Training* dan *Kegel Exercise*	-	-

			pada vesika urinaria			
3	**Independent** Kombinasi *Bladder Training* dan *Kegel Exercise*	Latihan pengendalian kandung kemih dan penguatan otot dasar panggul yang dilakukan bersamaan untuk meningkatkan kapasitas kandung kemih, memperpanjang interval berkemih, serta memperkuat control otot detrusor dan otot dasar panggul	**Kombinasi *Bladder Training* dan *Kegel Exercise*** 1. Kemampuan menahan BAK sesuai jadwal 2. Kemampuan mengosongkan kandung kemih secara teratur 3. Kemampuan mengencangkan dan melemaskan otot dasar panggul dengan benar 4. Kemampuan menghentikan dan mengontrol aliran urin	SOP Kombinasi *Bladder Training* dan *Kegel Exercise*	-	-
4	**Dependent** Fungsi Perkemihan Pasien Post Op *Sectio Caesarea*	Kandung kemih dan uretra bekerja secara terpadu baik dalam proses penyimpanan maupun pengeluaran urin. Otot detrusor berada dalam keadaan relaksasi, memungkinkan tekanan di dalam kandung kemih tetap stabil dan rendah.	Hasil penilaian fungsi perkemihan : 1. Otot detrusor berfungsi a. Ada sensasi berkemih b. Urine keluar spontan 2. Otot detrusor tidak berfungsi a. Sensasi berkemih lemah b. Urin keluar hanya menetes	Lembar observasi	nominal	Otot Detrusor 1. Berfungsi 2. Tidak Berfungsi

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi data dalam bentuk frekuensi dan presentase dari setiap variabel secara individu, tanpa melihat hubungan antar variabel, dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 24 (Regina & Masalle, 2019). Data yang ditampilkan pada analisis univariat meliputi mengidentifikasi karakteristik demografi responden, yaitu usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Selain itu, pada analisis univariat juga ditampilkan data fungsi perkemihan pada masing-masing kelompok perlakuan. Data tersebut kemudian dianalisis dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan perhitungan rumus yang relevan, yaitu :

$$\mathbf{P = F / N \times 100\ \%}$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi Responden

N : Jumlah Responden

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai efektivitas antar tiga jenis intervensi, yaitu *Bladder Training, Kegel Exercise* dan kombinasi keduanya, terhadap fungsi perkemihan pada pasien *post op Sectio*

Caesarea. Karena terdapat lebih dari dua kelompok perlakuan dan variabel dependen berskala nominal maka uji *Chi-Kuadrat (Chi-Square Test)* digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan antara variabel tersebut. Namun karena jumlah sampel kecil atau terdapat nilai *expected* <5, maka digunakan uji *Fisher`s Exact Test*. Analisis ini menggunakan skala nominal dan tingkat signifikansi 5% (α = 0,05) atau tingkat kepercayaan sebesar 95%. Setelah dilakukan uji *Fisher`s Exact* hasilnya adalah menunjukkan nilai *p* = 0,436 (*p* >0,05), yang berarti tidak terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna secara statistic antara pemberian *bladder training, kegel exercise,* dan kombinasi keduanya terhadap fungsi perkemihan pada pasien *post op sectio caesarea* di RSUD Karsa Husada Batu.

3.9.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk menilai sejauh mana sejumlah variabel independent secara bersamaan berpengaruh terhadap satu variabel dependen, dengan memperhitungkan kemungkinan adanya faktor perancu (confounding) yang dapat mempengaruhi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, analisis multivariat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas bladder training, kegel exercise , dan kombinasi keduanya terhadap fungsi perkemihan pada pasien post op sectio caesarea. Analisis ini juga mempertimbangkan beberapa faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah paritas.

Uji statistik yang diterapkan ialah Regresi Logistik Multivariat, karena variabel terikat memiliki skala nominal (fungsi perkemihan : berfungsi/tidak berfungsi). Sedangkan variabel bebas terdiri dari beberapa perlakuan. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 24. Hasil analisis disajikan dalam bentuk Odds Ratio (OR), Confidence Interval (CI 95%), serta nilai signifikansi (p-value). (Regina & Masalle, 2019). Langkah-langkah dalam analisis ini meliputi:

a. Seleksi variabel kandidat, yaitu variabel yang pada tahap analisis bivariat memiliki nilai $p < 0,25$ dimasukkan ke dalam model multivariat.
b. Pembuatan model regresi logistik, yang bertujuan untuk menilai pengaruh masing-masing intervensi terhadap fungsi perkemihan dengan mengontrol variable perancu.
c. Uji kesesuaian model (Goodness of Fit) menggunakan uji Hosmer-Lemeshow, dengan kriteria model dianggap layak apabila sesuai nilai $p > 0,05$.
d. Interpretasi hasil, apabila nilai $p< 0,05$, maka terdapat pengaruh yang signifikan dari variable independent terhadap fungsi perkemihan.

Melalui analisis multivariat ini, diharapkan dapat diidentifikasi intervensi yang paling efektif dalam meningkatkan fungsi perkemihan pada pasien post op section caesarea. Nilai Odds Ratio yang lebih besar dari 1 menunjukkan bahwa intervensi tersebut meningkatkan

kemungkinan pemulihan fungsi perkemihan disbanding kelompok lainnya setelah dikontrol dengan variable perancu.

3.10 Cara pengolahan Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data melalui berbagai tahap. Metode pengolahan data adalah suatu Langkah untuk mengelola data agar memiliki makna yang relevan, sehingga dapat digunakan dalam menjawab permasalahan penelitian serta menguji hipotesis atau rumusan pertanyaan yang diajukan (Ramdhan, 2021). Adapun tahap-tahap pengolahan data yaitu

1. Penyuntingan (*Editing)*

   Proses penyuntingan atau *editing* dilakukan dengan meninjau ulang lembar observasi yang telah diisi selama proses pengumpulan data guna memastikan kelengkapan dan konsistensi informasi. Adapun melakukan pengecekan dan pengolahan data dengan meninjau kelengkapan serta pencatatan hasil penilaian fungsi perkemihan pada pasien post op *Sectio Caesarea* sesudah diberikan intervensi *Bladder Training* dan *Kegel Exercise.*

2. Pengkodean (*Coding)*

   Memberikan kode pada data untuk memudahkan pengelompokkan berdasarkan kategori hasil pemeriksaan atau percobaan yang telah dilakukan. Memberikan kode untuk kategori :

1) Fungsi perkemihan

    a. Berfungsi : 1

    b. Tidak Berfungsi : 0

2) Jenis Intervensi

    a. *Bladder Training* + *Kegel Exercise* : 1

    b. *Bladder Training* : 2

    c. *Kegel exercise* : 3

3. *Entry Data*

Tahapan entry data dilakukan dengan menginput informasi yang telah diperoleh ke dalam perangkat lunak komputer untuk dianalisis lebih lanjut. Dalam penelitian ini memasukkan data hasil observasi dan hasil coding ke dalam software statistic seperti SPSS. Untuk data yang dimasukkan yaitu :

1) ID responden

2) Kelompok intervensi (1/2/3)

3) Hasil fungsi perkemihan (1 : berfungsi, 0 : tidak berfungsi)

4. Tabulasi Data

   Pengelompokkan data sesuai variabel yang diteliti, kemudian dilakukan tabulasi guna memperoleh distribusi frekuensi dari masing-maisng variabel. Data yang ditabulasi adalah data fungsi perkemihan sesudah diberikan intervensi yaitu fungsi perkemihan berfungsi dan tidak berfungsi pada masing-masing kelompok.

5. *Claeaning*

   Pembersihan data (*cleaning*) adalah Langkah penting dalam proses pengolahan data yang bertujuan untuk meninjau seluruh data responden guna mengidentifikasi kesalahan dalam pengkodean serta menemukan data yang tidak lengkap atau tidak sesuai. Cleaningg data meliputi duplikasi data responden.

3.11 Metode Pengumpulan Data

3.11.1 Prosedur Pengambilan Data

1. Peneliti mengurus permohonan pengajuan surat ijin ke jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk melakukan penelitian di RSUD Karsa Husada Batu pada tanggal 5 November 2025 dengan nomor surat PP.06.02/F.XIII/9470/2025
2. Peneliti mengurus surat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dan terbit surat keterangan kelaikan etik pada tanggal

13 November 2025 dengan nomor surat 2914/KEPK/UNIV-NHM/EC/XI/2025

3. Peneliti mengajukan permohonan perijinan untuk melakukan penelitian atau pengambilan data di Bagian Diklat RSUD Karsa Husada Batu pada tanggal 26 November 2025 dengan nomor surat PP.06.02/F.XIII/10634/2025

4. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian yang diterbitkan oleh Diklat RSUD Karsa Husada Batu kepada kepala Ruang Matahari RSUD Karsa Husada Batu untuk pengambilan data penelitian pada tanggal 3 desember 2025 dengan nomor surat 070/001/0148/102.13/2025

3.11.2 Penatalaksanaan

1. Peneliti memilih sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan cara menentukan sampel sesuai dengan kriteria inkulusi dan kriteria eksklusi

2. Peneliti memberikan penjelasan secara menyeluruh kepada calon responden mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, potensi risiko, serta jaminan kerahasiaan data yang akan dikumpulkan selama proses penelitian.

3. Setelah mendapatkan penjelasan, peneliti meminta kesediaan partisipasi dari calon responden dengan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent)* jika bersedia. Bagi yang tidak bersedia, peneliti menghormati keputusan tersebut tanpa adanya paksaan.

4. Pengambilan data awal dilakukan dengan meninjau dokumen pasien, seperti informasi identitas, diagnosis medis, riwayat pemberian cairan, kondisi kesehatan sebelumnya, serta rencana tindakan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pelepasan kateter urin.

5. Responden yang memenuhi kriteria kemudian dibagi menjadi tiga kelompok intervensi, yaitu kelompok perlakuan A dengan perlakuan kombinasi yang diberikan latihan *Bladder Training dan Kegel Exercise.* Responden diberikan Latihan *Bladder Training* terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan latihan *Kegel Exercise* secara berurutan. Kelompok perlakuan B dengan perlakuan tunggal hanya diberikan latihan *Bladder Training*, yaitu dengan melakukan pengekleman kateter selama 1-2 jam kemudian dibuka. Lalu Kelompok perlakuan C dengan perlakuan tunggal hanya diberikan *Kegel Exercise*, yaitu dengan melakukan Latihan 10 kali kontraksi x 3 set per hari.

6. Pembagian kelompok responden dilakukan secara sistematik menggunakan spinner sebagai alat randomisasi sederhana. Spinner dibagi menjadi tiga kelompok perlakuan. Responden ditempatkan ke dalam kelompok berdasarkan hasil putaran spinner hingga jumlah responden tiap kelompok terpenuhi.

7. Peneliti melakukan pendampingan aktif dan edukasi secara berkelanjutan selama intervensi berlangsung agar responden dapat melakukan latihan secara mandiri dan konsisten

8. Setelah periode intervensi selesai, peneliti melakukan post-test dengan mengobservasi fungsi perkemihan menggunakan lembar observasi
9. Peneliti mencatat dan merekap seluruh hasil observasi post-test untuk dilakukan analisis statistik
10. Peneliti melakukan pengolahan data dan analisis data setelah mendapatkan semua data penelitian.
11. Peneliti menyajikan data hasil penelitian

3.12 Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian keperawatan yang melibatkan manusia sebagai responden menuntut peneliti untuk menerapkan prinsip etika penelitian. Penerapan etika tersebut bertujuan agar bentuk pencegahan subjek tidak dirugikan pada saat dilakukan penelitian. No Kode Etik dalam penelitian ini yaitu 2914/KEPK/UNIV-NHM/EC/XI/2025. Menurut Nursalam, 2016 dalam Luthfi, 2020, secara umum prinsip-prinsip etika dalam proses pengumpulan data dalam penelitian terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu :

1. Prinsip manfaat
   a. Terbebas dari penderitaan

      Penelitian harus dilaksanakan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan rasa sakit atau penderitaan pada partisipan, terutama ketika menggunakan metode intervensi tertentu. Peneliti akan memperhatikan kenyamanan sosial, psikologis dan fisik responden. Jika

terdapat masalah secara tiba-tiba atau kejadian yang tidak diinginkan selama penlitian, seperti *bladder training* atau *kegel exercise*, tindakan tersebut akan segera dihentikan.

b. Terbebas dari eksploitasi

Subjek penelitian tidak boleh berada dalam situasi yang merugikan atau dimanfaatkan. Mereka harus diyakinkan bahwa partisipasi dan data yang diberikan tidak akan disalahgunakan atau digunakan untuk tujuan yang membahayakan mereka.

c. Pertimbangan risiko dan manfaat (*benefit-risk ratio*)

Peneliti wajib mempertimbangkan secara cermat setiap potensi risiko dan keuntungan yang mungkin timbul bagi subjek selama pelaksanaan intervensi atau pengumpulan data. Berdsarkan jurnal terdahulu tidak ada dampak negatif yang diberikan dari penerapan *bladder training, kegel exercise* maupun kombinasi dari keduanya kecuali jika dilakukan tidak sesuai dengan prosedur dan petunjuk yang telah ditetapkan.

2. Prinsip penghargaan terhadap hak asasi manusia (*respect for human dignity*)

a. Hak untuk menentukan ikut serta atau tidak (*Right to self-Determination*)

Subjek harus diperlakukan dengan penuh penghargaan, dan diberikan kebebasan untuk memutuskan apakah bersedia berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, tanpa tekanan atau konsekuensi negatif, khususnya

jika mereka adalah pasien. Dalam konteks ini, peneliti menghargai keputusan setiap individu dan hanya melibatkan mereka jika telah memberi izin secara sukarela.

b. Hak untuk mendapatkan penjelasan yang transparan (*Right to full Disclosure*)

Pemeliti menyampaikan informasi secara jelas mengenai prosedur atau risiko yang mungkin dihadapi oleh subjek.

c. Informed Consent

Responden memperoleh informasi yang lengkap mengenai tujuan penelitian dan diberikan kebebasan untuk menerima atau menolak berpartisipasi. Dalam surat persetujuan (*Informed consent*), responden akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan jika setuju untuk berpartisipasi.

3. Prinsip keadilan (*Justice*)

a. Hak atas perlakuan adil (*Right to Fair Treatment*)

Responden diperlakukan dengan adil dan baik sepanjang proses penelitian, sebelum selama dan sesudahnya. Dalam penelitian ini responden dibagi secara merata menggunakan aplikasi spinner. Setiap responden akan diberikan kesempatan yang sama untuk memperoleh perlakuan, sehingga tidak terdapat diskriminasi dalam penentuan kelompok intervensi.

b. Hak atas privasi dan kerahasiaan (*Right to Privacy*)

Setiap partisipan berhak meminta agar informasi pribadi yang diberikan dijaga kerahasiaannya. Oleh karena itu, penting untuk menjamin kerahasiaan data (*confidentiality*) dan menjaga anonimitas (tanpa nama) subjek dalam laporan penelitian. Peneliti tidak akan mencantumkan nama asli atau lengkap responden dalam lembar observasi, hanya inisial yang akan digunakan.