

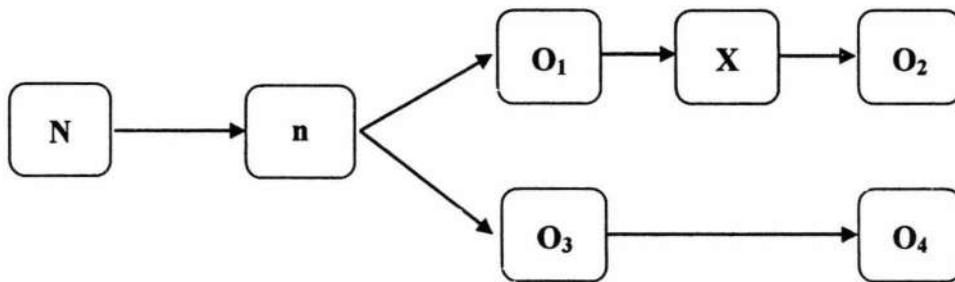
BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *non randomized control group pretest posttest design*. Dalam penelitian ini melibatkan dua kelompok subjek yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tanpa dilakukan randomisasi. Pada kelompok perlakuan dilakukan suatu perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan, dengan rancangan penelitian sebagai berikut :



Gambar 4.1 : Rancangan penelitian

Keterangan :

N : Populasi penderita TB paru.

n : Besar sampel

O₁ : Observasi awal (*pretest*) *self efficacy* dan *self care activity* pada kelompok perlakuan

O₂ : Observasi akhir (*post test*) *self efficacy* dan *self care activity* pada kelompok perlakuan

O₃ : Observasi awal (*pretest*) *self efficacy* dan *self care activity* pada kelompok kontrol

O₄ : Observasi akhir (*post test*) *self efficacy* dan *self care activity* pada kelompok kontrol

X : Perlakuan / eksperimen berupa pemberdayaan keluarga dengan pendekatan konsep promosi kesehatan

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang tinggal bersama penderita TB paru yang terdaftar dan sedang menjalani program pengobatan TB di 2 (dua) puskesmas dari 5 (lima) puskesmas yang ada di wilayah kota Bima yaitu puskesmas Paruga, Asakota, Mpunda, Penana'e dan puskesmas Rasana'e Timur.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi penelitian.

1) Kriteria inklusi :

- (1) Keluarga yang tinggal bersama penderita TB.
- (2) Tipe keluarga adalah *nuclear family* atau *extended family*.
- (3) Anggota keluarga yang mengikuti program pemberdayaan adalah suami/isteri, anak, ipar, atau mertua yang tinggal dalam satu rumah.
- (4) Tingkat pendidikan penderita dan anggota keluarga yang mengikuti program pemberdayaan minimal tamatan SD dan sudah dewasa.
- (5) Penderita tidak mengalami komplikasi serius dan/atau tidak sedang dirawat di rumah sakit.
- (6) Bersedia menjadi responden dan mengikuti program pemberdayaan.

2) Kriteria Eksklusi :

Responden yang tidak dapat melanjutkan kegiatan penelitian akibat pindah alamat, meninggal dunia atau mengundurkan diri sebagai responden.

Dalam pelaksanaan penelitian (pemberian perlakuan) berupa pemberdayaan keluarga, penderita dan anggota keluarga yang telah memenuhi kriteria dilibatkan,

namun demikian pusat analisis (sumber informasi) pada setiap pengumpulan data adalah penderita TB dan anggota keluarga yang berpengaruh berdasarkan struktur keluarga.

4.2.3 Sampling dan Besar Sampel

Pengambilan sampel menggunakan tehnik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan memilih 2 (dua) dari 5 (lima) puskesmas yang ada, kemudian dari wilayah kerja puskesmas yang terpilih diambil sejumlah unit sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Zainuddin, 2001). Unit sampel yang sudah ditentukan kemudian dibagi kedalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Besar sampel dari tiap kelompok yang digunakan pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Federer :

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

Keterangan :

n : Besar sampel

t : Jumlah kelompok

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel yang diperlukan untuk masing-masing kelompok dapat dihitung sebagai berikut :

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

$$(n - 1)(2 - 1) \geq 15$$

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

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Jadi sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 16 orang untuk masing-masing kelompok.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel intervensi (independen) dalam penelitian ini adalah *pemberdayaan keluarga*, sedangkan variable *outcome* (dependen) dalam penelitian ini adalah *self efficacy* dan *self care activity* keluarga dalam perawatan penderita TB paru, Peranan keluarga dalam meningkatkan *self-efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, *self efficacy* penderita TB dan *self care activity* penderita TB paru.

4.3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen Pemberdayaan keluarga (<i>family empowerment</i>)	Upaya perawat dalam membantu penderita TB paru dan keluarganya untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan untuk menolong dirinya sendiri dan menambah keterampilan dalam perawatan diri melalui penyuluhan kesehatan, bimbingan dan demonstrasi cara-cara perawatan TB dirumah.	Menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan yang melibatkan penderita TB dan keluarganya, dengan media : - SAK (satuan acara kegiatan) penyuluhan dan konseling - Lembar balik - Ceklist demonstrasi - Booklet	Nominal	- Ya - Tidak
2.	Variabel Dependen 1) <i>Self efficacy</i> dan <i>self care activity</i> keluarga dalam perawatan penderita TB paru	Keyakinan diri keluarga akan kemampuan yang dimikinya untuk mengambil tindakan dalam merawat serta melindungi penderita TB selama masa pengobatan.	Diukur menggunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan tentang pengetahuan dan tindakan keluarga, yaitu : - Pengetahuan dan keyakinan untuk mengambil tindakan - Kepercayaan akan kemampuan untuk merawat anggota keluarga - Merawat dan melindungi penderita TB. Terdiri dari 25 item pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda dengan rentang skor antara 0 – 250.	Ordinal	Baik : 167 – 250 Cukup : 84 – 166 Kurang : 0 – 83

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Hasil Ukur
	2) Peranan keluarga dalam meningkatkan <i>self-efficacy</i> dan <i>self care activity</i> penderita TB paru	Segala upaya / usaha yang dilakukan oleh keluarga dengan cara memberikan dorongan dan dukungan bagi penderita untuk meningkatkan efikasi diri dan kemandirian penderita TB dalam aktivitas perawatan diri.	Diukur menggunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan tentang peranan keluarga, yaitu : - Partisipasi keluarga dalam perawatan penderita TB - Mendukung kemandirian penderita dalam pemenuhan <i>self care activity</i> Terdiri dari 20 item pertanyaan tertutup dengan skala likert 1-4 dengan rentang skor antara 20 – 80.	Ordinal	Baik : 61 – 80 Cukup : 41 – 60 Kurang : 20 – 40
	3) <i>Self efficacy</i> penderita TB	Keyakinan diri penderita TB paru akan kemampuan untuk mengatur atau melakukan perilaku kesehatan yang mendukung program pengobatan dan proses penyembuhan serta pencegahan penularan penyakit.	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tentang <i>self efficacy</i> penderita TB paru yang meliputi : 1) Keyakinan terhadap kemampuan memeriksakan diri untuk diagnosis TB paru. 2) Keyakinan terhadap kemampuan diri untuk melaksanakan program pengobatan penyakit TB paru 3) Keyakinan terhadap kemampuan diri untuk mencegah penularan penyakit. Terdiri dari 27 item pertanyaan dengan rentang skor antara 27 – 135.	Ordinal	Baik : 100 – 135 Cukup : 64 – 99 Kurang : 27 – 63
	4) <i>Self care activity</i> penderita TB	Aktivitas perawatan mandiri penderita TB paru yang dilakukan di rumah.	Diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan tentang <i>self care</i> penderita TB paru yang meliputi : 1) Melakukan kegiatan pemeriksaan untuk diagnosis TB paru 2) Melaksanakan program pengobatan TB paru 3) Melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit. Terdiri dari 25 item pertanyaan dengan rentang skor antara 25 – 125.	Ordinal	Baik : 92 – 125 Cukup : 59 – 91 Kurang : 25 – 58

4.4 Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen

4.4.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ada 5, yaitu satuan acara kegiatan (SAK) penyuluhan dan konseling, kuesioner tentang *self efficacy* dan *self care activity* keluarga, peranan keluarga dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, kuesioner tentang *self efficacy* penderita TB, dan kuesioner tentang *self care activity* penderita TB paru. Kuesioner tentang *self efficacy* dan *self care activity* keluarga dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literature, yang meliputi: pengetahuan dan sikap keluarga, keyakinan keluarga untuk mengambil tindakan, kepercayaan akan kemampuan untuk merawat anggota keluarga, serta merawat dan melindungi penderita TB. Terdiri dari 25 item pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda, dengan rentang nilai 0 – 250. Adapun ketentuan penilaiannya yaitu untuk pilihan a,b,c jawaban benar diberi nilai 10 dan jawaban salah diberi nilai 0, sedangkan untuk pilihan lebih dari satu penilaian diberikan dengan menjumlahkan jawaban yang benar dibagi dengan item pilihan jawaban kemudian dikalikan dengan 10,

Kuesioner tentang peranan keluarga dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literature, yang meliputi: partisipasi keluarga dalam perawatan penderita TB, dan dukungan terhadap kemandirian penderita dalam pemenuhan *self care*. Terdiri dari 20 item pertanyaan tertutup menggunakan skala likert 1-4. Adapun ketentuan penilaiannya, yaitu untuk pernyataan/pertanyaan positif : sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, setuju = 3, dan sangat setuju = 4, sedangkan untuk pernyataan/pertanyaan negatif : sangat tidak setuju = 4, tidak setuju = 3, setuju = 2, dan sangat setuju = 1, dengan rentang nilai 20 – 80.

Kuesiner tentang *self efficacy* dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literatur yang ada, kuesioner ini meliputi tiga dimensi dari *self efficacy* yaitu *magnitude*, *generality* dan *strength* yang terdiri dari 27 item dengan skala likert 1-5. Adapun ketentuan penilaiannya, yaitu untuk pernyataan/pertanyaan positif : tidak yakin = 1, kurang yakin = 2, cukup yakin = 3, yakin = 4 dan sangat yakin = 5, sedangkan untuk pernyataan/pertanyaan negatif : tidak yakin = 5, kurang yakin = 4, cukup yakin = 3, yakin = 2 dan sangat yakin = 1, dengan rentang skor antara 27 – 135. Kuesioner ini berisi keyakinan responden terhadap kemampuan memeriksakan diri untuk diagnosis TB paru, keyakinan terhadap kemampuan diri untuk melaksanakan program pengobatan penyakit TB paru, dan keyakinan terhadap kemampuan diri untuk mencegah penularan penyakit.

Kuesioner tentang *self care activity* juga dikembangkan oleh peneliti berdasarkan literature yang ada. Kuesioner ini meliputi tiga dimensi dari *self care* yaitu *self care demand*, *self care agency* dan *self care capacity* yang memuat pertanyaan-pertanyaan tentang aktivitas perawatan diri penderita TB paru yaitu : melakukan kegiatan pemeriksaan untuk diagnosis TB paru, melaksanakan program pengobatan TB paru dan melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit yang terdiri dari 25 item pertanyaan menggunakan skala likert 1-5. Adapun ketentuan penilaiannya yaitu untuk pertanyaan/ Pernyataan positif : tidak pernah = 1, jarang = 2, kadang-kadang = 3, sering = 4 dan sangat sering = 5; sedangkan untuk pertanyaan/ pernyataan negatif : tidak pernah = 5, jarang = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2 dan sangat sering = 1, dengan rentang skor antara 25 – 125.

4.4.2 Uji coba instrument

Kuesioner yang telah disusun kemudian dilakukan uji coba terlebih dahulu sebelum digunakan untuk pelaksanaan penelitian/pengumpulan data. Uji coba

instrumen dimaksudkan untuk mengukur *validitas* dan *reliabilitas* dari kuesioner. *Validitas* menunjukkan kinerja kuesioner dalam mengukur apa yang diukur, sedangkan *reliabilitas* menunjukkan bahwa kuesioner tersebut konsisten apabila digunakan untuk mengukur gejala yang sama.

Prosedur yang digunakan dalam uji *validitas* pada instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *validitas* konstruk dengan tehnik homogenitas item (*internal consistency*) menggunakan formula korelasi Pearson Product Moment dengan mengkorelasikan setiap skor item pertanyaan dengan skor totalnya. Nilai korelasi antara skor item dan skor total (*item-total correlation*) yang baik adalah lebih dari atau sama dengan 0,3. Dengan nilai $r \geq 0,3$ diharapkan koefisien alpha menjadi lebih tinggi (Dharma, 2011). Berdasarkan pendapat ini maka item yang akan dipakai dalam instrumen ini adalah yang memiliki nilai $r \geq 0,3$.

Uji *reliabilitas* menggunakan formula *Cronbach alpha* yang menunjukkan koefisien konsistensi internal alat ukur. Batasan koefisien reliabilitas suatu alat ukur yang dapat diterima secara umum adalah 0,7 dengan demikian alat ukur yang dianggap *reliable* dan memiliki konsistensi internal yang tinggi jika nilai koefisien *Cronbach alpha* lebih dari atau sama dengan 0,7.

Uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner *self efficacy* dan *self care activity* keluarga dalam perawatan penderita TB paru, diperoleh hasil sebagai berikut : hasil uji validitas terdapat dua item yang tidak valid yaitu item nomor 20 dan 21 dengan nilai r hitung 0,122 dan 0,148, sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai alpha $>0,7$ untuk semua item, sehingga semua item dianggap *reliable* dan memiliki konsistensi internal yang tinggi. Berdasarkan hasil tersebut peneliti memutuskan untuk menggunakan semua ke-25 item kuesioner tersebut.

Uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner peranan keluarga dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self care activity* penderita TB paru, diperoleh hasil sebagai berikut : hasil uji validitas terdapat dua item yang tidak valid yaitu item nomor 6 dan 15 dengan nilai r hitung masing-masing 0,409, sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai $\alpha > 0,7$ untuk semua item, sehingga semua item dianggap reliable dan memiliki konsistensi internal yang tinggi. Berdasarkan hasil tersebut peneliti memutuskan untuk menggunakan semua ke-20 item kuesioner tersebut.

Uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner *self efficacy* penderita TB paru, diperoleh hasil sebagai berikut : hasil uji validitas terdapat lima item yang tidak valid yaitu item nomor 6, 11, 14, 15 dan 21 dengan nilai r hitung masing-masing 0,190, 0,202, 0,116, 0,228 dan 0,190, sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai $\alpha > 0,7$ untuk semua item, sehingga semua item dianggap reliable dan memiliki konsistensi internal yang tinggi. Berdasarkan hasil tersebut peneliti memutuskan untuk menggunakan semua ke-27 item kuesioner tersebut.

Uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner *self care activity* penderita TB paru, diperoleh hasil sebagai berikut : hasil uji validitas terdapat empat item yang tidak valid yaitu item nomor 13, 14, 15 dan 24 dengan nilai r hitung masing-masing 0,505, 0,441, 0,385 dan 0,465, sedangkan hasil uji reliabilitas diperoleh nilai $\alpha > 0,7$ untuk semua item, sehingga semua item dianggap reliable dan memiliki konsistensi internal yang tinggi. Berdasarkan hasil tersebut peneliti memutuskan untuk menggunakan semua ke-25 item kuesioner tersebut.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kota Bima dengan memilih 2 (dua) dari 5 (lima) puskesmas yang ada. Adapun puskesmas yang terpilih sebagai lokasi penelitian yaitu puskesmas Paruga dan puskesmas Mpunda dan satu puskesmas sebagai lokasi uji coba instrument yaitu puskesmas Rasana'e Timur Kota Bima. Waktu pelaksanaan penelitian (pengumpulan data) pada tanggal 18 Maret sampai dengan tanggal 15 Mei 2013.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

4.6.1 Tahap persiapan

- 1) Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan ijin tertulis kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Bima, yang kemudian akan memberikan tembusan kepada kepala puskesmas Paruga dan puskesmas Mpunda.
- 2) Setelah mendapatkan ijin dan mendapatkan surat pengantar, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala Puskesmas dan petugas TB paru untuk mendapatkan data lengkap penderita TB di masing-masing puskesmas.
- 3) Peneliti mengelompokkan responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

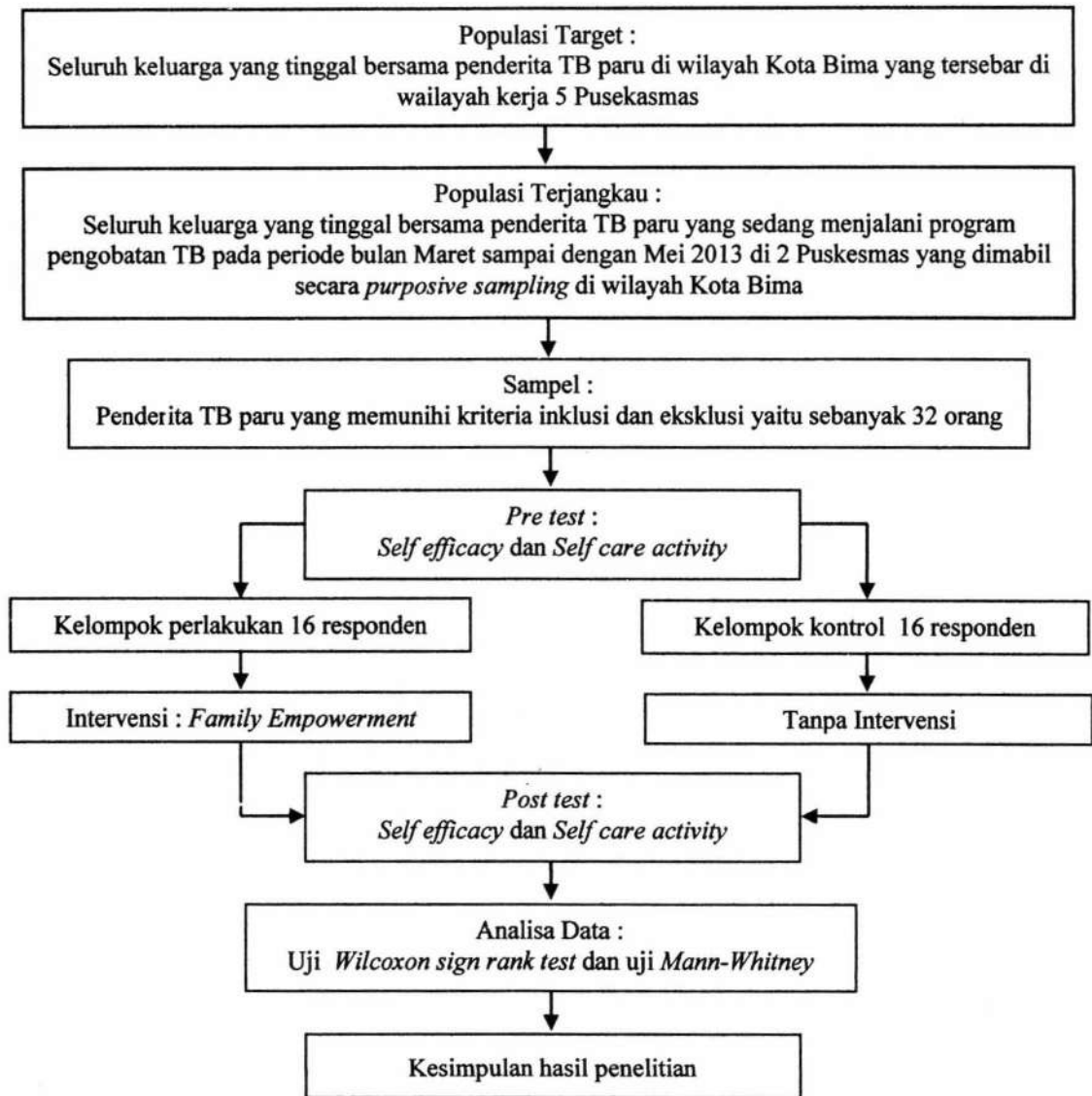
4.6.2 Tahap pelaksanaan

- 1) Peneliti mendatangi rumah responden, kemudian memberikan *informed consent* kepada responden dan menyampaikan lembar permohonan menjadi responden. Penderita TB yang setuju menjadi responden kemudian menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- 2) Peneliti melaksanakan *pre-test self efficacy* dan *self care activity* keluarga, *self efficacy* penderita TB dan *self care activity* penderita TB pada kelompok

perlakuan dan kelompok kontrol pada pertemuan awal. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan memberikan kuesioner langsung kepada responden dan ditunggu serta mengambilnya kembali setelah selesai dijawab.

- 3) Data tentang karakteristik responden, *self efficacy* dan *self care activity* keluarga, *self efficacy* penderita TB dan *self care activity* penderita TB dikumpulkan dengan menggunakan koesioner tertutup yang diisi langsung oleh responden.
- 4) Selama di rumah responden, peneliti melakukan kegiatan penyuluhan, bimbingan/konseling dan demonstrasi terkait konsep penyakit TB, cara perawatan, cara pencegahan penularan, serta pengobatan TB paru pada kelompok perlakuan dengan melibatkan penderita TB paru dan keluarganya, yang dilakukan selama ± 1 jam untuk satu kali pertemuan sampai 6 kali pertemuan yang dilaksanakan dalam waktu 6 minggu sesuai kesepakatan dengan responden.
- 5) Responden kelompok kontrol akan mendapatkan penyuluhan kesehatan seperti yang biasa diberikan oleh petugas kesehatan di puskesmas ketika responden datang mengambil obat paket program pengobatan TB.
- 6) Penelitian dilakukan selama ± 2 bulan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rondhianto (2011) perubahan *self efficacy* dapat dilihat segera setelah pelaksanaan suatu intervensi dan perubahan *self care activity* dapat dilihat setelah 1-2 minggu setelah intervensi.
- 7) Peneliti melakukan *post test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. *Post test self efficacy* dan *self care activity* dilakukan 1 minggu setelah pertemuan ke-6 di rumah responden.
- 8) Data yang terkumpul kemudian dilakukan analisis dan diolah.

4.8 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.2 : Kerangka Operasional Penelitian

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Kegiatan dalam pengolahan data meliputi : memeriksa data (*editing*), memberi kode (*coding*), membersihkan data (*cleaning*), menyusun data (*tabulating*), dan memasukan (*entry*) data. Kegiatan *editing* adalah memeriksa data yang telah terkumpul dari kuesioner yang dilakukan dengan memeriksa jumlah lembaran dan

isian kuesioner, serta melakukan koreksi terhadap kelengkapan pengisian kuesioner. Jika terdapat jawaban yang tidak jelas atau butir pertanyaan yang tidak terisi, responden diminta untuk melengkapinya. *Coding* adalah pemberian kode untuk mempermudah pengolahan data. Contoh pemberian kode pada penelitian ini adalah kode R untuk responden, serta untuk karakteristik responden menggunakan kode angka. *Cleaning* atau data *scrubbing* adalah proses mendeteksi dan memperbaiki atau menghapus catatan yang rusak atau tidak akurat dari rekapan, tabel, atau database. *Tabulating* adalah penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk dianalisis dan disajikan. *Entry* data adalah memindahkan / memasukan data ke dalam komputer untuk dianalisis menggunakan *software*.

4.8.2 Analisa Data

4.8.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis *univariat* ini dilakukan pada setiap variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk memberikan deskripsi data karakteristik responden dan variable penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel.

4.8.2.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat menggunakan statistik non parametris untuk menguji signifikansi variable penelitian dengan menggunakan bantuan *soft ware SPSS 17*, dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Uji *Wilcoxon sign rank test* digunakan untuk melihat perbedaan *self efficacy* dan *self care activity* hasil *pre test* dan *post test* yang diberikan pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Hipotesis alternatif diterima bila nilai $p \leq 0,05$.
- 2) Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk melihat perbedaan *self efficacy* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, serta perbedaan *self care activity* pada perlakuan dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Hipotesis alternatif diterima bila nilai $p \leq 0,05$.
- 3) Analisis korelasi Spearman Rho digunakan untuk mengetahui hubungan antara *self efficacy* dan *self care activity* pada penderita TB paru.

4.9 Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, dengan subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika. Secara umum prinsip etika dalam penelitian / pengumpulan data meliputi prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan.

1) Prinsip manfaat

- (1) Bebas dari penderitaan : penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- (2) Bebas dari eksploitasi : subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan digunakan dalam hal-hal yang merugikan subjek dalam bentuk apapun.
- (3) Resiko (*benefits ratio*) : peneliti harus hati-hati mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

- 2) Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)
 - (1) Hak untuk ikut / tidak menjadi responden : subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun.
 - (2) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan.
 - (3) *Informed consent* : subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
- 3) Prinsip keadilan
 - (1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil : subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan setelah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden.
 - (2) Hak dijaga kerahasiaannya : subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya *anonimity* (tanpa nama) dan *confidentiality* (rahasia).