

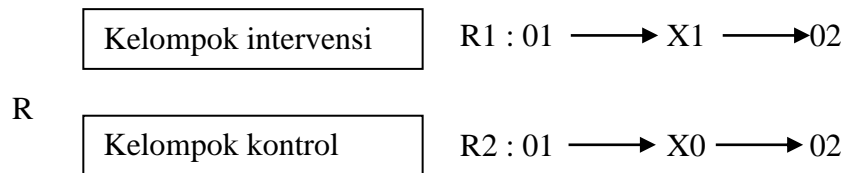
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *quasy eksperimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group*.

Rancangan dapat diilustrasikan sebagai berikut :



Gambar 3.1
Desain penelitian

Keterangan :

- R : Responden penelitian
- R1 : Responden kelompok intervensi
- R2 : Responden kelompok kontrol
- 01 : *Pre test* pada kedua kelompok sebelum perlakuan
- 02 : *Post test* pada kedua kelompok setelah perlakuan
- X1 : Intervensi edukasi terstruktur berbasis *Theory of Planned Behaviour* yang diberikan pada kelompok intervensi
- X0 : Kelompok kontrol diberikan *booklet*

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin dengan rawat jalan di unit hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis rutin di Rumah Sakit Umum Daerah Senopati Bantul sebanyak 160 pasien. Kemudian dari 160 populasi target, dilakukan *sreening* untuk menentukan populasi terjangkau yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu 98 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili dari keseluruhan populasi. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi responden adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Pasien yang menjalani hemodialisa 2 kali dalam seminggu sesuai jadwal dengan lama hemodialisa 4-5 jam
3. Dapat ditimbang berat badannya dengan berdiri
4. Pasien yang mengalami kenaikan *Interdialytic Weight Gain* terakhir $> 1,5$ kg

5. Pasien yang minimal sudah menjalani hemodialisa sebanyak 3 kali
 6. Pasien yang berusia 20 - 60 tahun
 7. Pasien mampu berkomunikasi secara verbal
 8. Mampu membaca dan menulis
- b. Kriteria Eksklusi
1. Pasien yang tidak kooperatif
 2. Pasien yang mengalami komplikasi penyakit lain yang tidak terkontrol pada saat intradialisa.
 3. Pasien yang menjalani hemodialisa diluar jadwal yang ditentukan

Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel menurut Dipiro *et al* (2008) yaitu sebagai berikut :

$$n = \left(\frac{4 \sigma^2 (Z_{crit} + Z_{pwr})^2}{D^2} \right)$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

Z_{crit} : Nilai berdasarkan ketepatan untuk kriteria signifikansi yang diharapkan, ditetapkan sebesar 5% (hipotesis dua arah) =1,96 (Dharma, 2011)

Z_{pwr} : Nilai berdasarkan ketepatan untuk kekuatan statistik yang diharapkan, ditetapkan sebesar 95% = 1.645 (Dharma, 2011)

σ : Estimasi varian kedua kelompok (diasumsikan sama untuk dua kelompok)

D : Perbedaan minimum yang diharapkan antara dua mean (*effect size*)

Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini mengikuti rumus diatas dengan:

a. *Minimum expected difference (D)* 0,8

b. *Estimated standard deviation (σ)* 0,5

c. *Desired power* 0,95

d. $Z_{crit} 0,05 = 1,960$

e. $Z_{pwr} 0,95 = 1,645$

Maka besar sampel yang dibutuhkan adalah :

$$n = \left(\frac{4 \sigma^2 (Z_{crit} + Z_{pwr})^2}{D^2} \right)$$

$$n = \left(\frac{4 \cdot 0,5^2 (1,960 + 1,645)^2}{0,8^2} \right)$$

$$= 20,306 = 20$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 20 sampel pada setiap kelompok, sehingga jumlah keseluruhan sampel berjumlah 40 sampel. Pada penelitian ini peneliti menambahkan 10% dari total sampel untuk menghindari kemungkinan terjadinya *drop out* selama penelitian, sehingga total sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 responden, yang terdiri dari 22 responden kelompok intervensi dan 22 responden kelompok kontrol.

Pasien yang menjalani hemodialisa secara rutin memiliki jadwal hemodialisa yang tetap yaitu pasien yang menjalani hemodialisa hari Senin, maka jadwal selanjutnya adalah hari Kamis kemudian pasien yang menjalani hemodialisa hari Selasa, maka jadwal berikutnya adalah hari Jumat, dan pasien yang menjalani hemodialisa hari Rabu, untuk jadwal berikutnya adalah hari Sabtu. Dalam satu hari terdapat tiga *shift* pelaksanaan hemodialisa yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* sore.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2016 di unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi terstruktur berbasis *Theory of Planned Behaviour* tentang asupan cairan.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengontrolan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG)

3. Variabel Pengganggu (*Counfounding Variable*)

Variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden yang diukur pada penelitian seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama hemodialisa.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dari masing-masing variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent Edukasi terstruktur berbasis <i>Theory of Planned Behavioural</i> tentang asupan cairan	Pemberian informasi tentang penyakit dan diet cairan pasien gagal ginjal kronik dengan desain menggunakan <i>Theory of Planned Behaviour</i> meliputi <i>behavioural beliefs</i> , <i>normative beliefs</i> , dan <i>control beliefs</i> , dari ketiga pendekatan tersebut bertujuan agar pasien dengan gagal ginjal kronik memiliki pemahaman penyakit, memiliki kepatuhan dalam menjalankan diet cairan serta mempunyai niat dan keyakinan yang positif terhadap masalah kesehatan yang dialami.	<i>Theory of Planned Behaviour</i> yang meliputi : 1. <i>Behaviour belief</i> (manfaat atau konsekuensi dari perilaku, penilaian individu tentang hasil dari perilakunya) 2. <i>Normative belief</i> (motivasi dan harapan) 3. <i>Control belief</i> (faktor pendukung dan faktor penghambat) Materi edukasi meliputi : 1. Pengelolaan pembatasan asupan cairan 2. Tujuan dan manfaat pembatasan asupan cairan 3. Tanda-tanda kelebihan cairan di dalam tubuh 4. Menghitung jumlah cairan yang	-	-

		dikonsumsi setiap hari		
		5. Cara Menjaga Kesimbangan Cairan Tubuh		
		6. Memantau berat badan		
Variabel <i>Dependent</i> <i>Interdialytic</i> <i>Weight Gain</i> (IDWG)	Peningkatan berat badan antara dua waktu hemodialisa yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan pasien.	Timbangan Berat Badan Digital	Skor IDWG dalam %	Rasio
Variabel <i>Counfounding</i>	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Usia	Bilangan tahun responden yang dihitung dalam tahun sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir	Kuesioner tentang usia	1. < 30 tahun 2. 31 – 40 tahun 3. 41 – 50 tahun 4. > 50 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Penggolongan menurut ciri-ciri biologis yang dibagi menjadi laki-laki dan perempuan	Kuesioner tentang jenis kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pendidikan	Pendidikan formal responden yang terakhir berdasarkan ijazah	Kuesioner tentang tingkat pendidikan	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
Lama Hemodialisa	Lama waktu sejak pertama kali pasien menjalani hemodialisis hingga saat ini	Kuesioner tentang lama hemodialisa	1. < 12 bulan 2. 12 – 24 bulan 3. > 24 bulan	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yaitu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Nursalam, 2013). Berikut ini adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian :

1. Instrumen karakteristik responden

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama hemodialisa menggunakan kuesioner.

2. Instrumen edukasi

Instrumen edukasi menggunakan *booklet* yang disusun oleh peneliti, yang berisi tentang pengelolaan pembatasan asupan cairan, tujuan dan manfaat pembatasan asupan cairan, tanda-tanda kelebihan cairan di dalam tubuh, menghitung jumlah cairan yang boleh dikonsumsi setiap hari, cara menjaga keseimbangan cairan tubuh, memantau berat badan. Edukasi didasarkan pada teori pembelajaran perilaku terencana dengan tiga prinsip keyakinan yaitu keyakinan tentang kemungkinan manfaat atau konsekuensi dari perilaku tersebut (*behavioural beliefs*), keyakinan tentang norma yang diharapkan dan motivasi untuk memenuhi harapan tersebut (*normative beliefs*), serta keyakinan tentang adanya faktor yang dapat mendukung atau menghalangi perilaku kesadaran akan faktor tersebut (*control beliefs*).

3. Instrumen Keyakinan

Kuesioner lembar isian data keyakinan dibuat dengan menggunakan pendekatan *Theory of Planned Behaviour* (TPB) yang dibuat oleh peneliti. Diperoleh 28 pertanyaan instrumen yang terdiri dari variabel keyakinan yaitu variabel yang merupakan kekuatan tentang keyakinan bahwa dengan mematuhi pembatasan asupan cairan akan memperoleh manfaat dengan skor rendah 7-14, sedang 15-21, tinggi 22-28, dan sangat tinggi 29-35. Variabel evaluasi yaitu variabel yang menunjukkan bahwa dengan mematuhi pembatasan asupan cairan akan memberikan hasil yang baik dengan skor rendah 7-14, sedang 15-21, tinggi 22-28, dan sangat tinggi 29-35. Untuk variabel keyakinan normatif yaitu variabel yang menunjukkan bahwa keluarga atau teman menyarankan untuk mematuhi pembatasan asupan cairan dengan skor rendah 4-8, sedang 9-12, tinggi 13-16, sangat tinggi 17-20.

Variabel motivasi yaitu variabel yang digunakan untuk menjalankan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan saran keluarga, teman atau kelompok dengan skor rendah 4-8, sedang 9-12, tinggi 13-16, sangat tinggi 17-20. Variabel akses ke kontrol yaitu suatu penilaian bahwa untuk mematuhi pembatasan asupan cairan itu mudah dan tidak sulit dengan skor rendah 3-6, sedang 7-9, tinggi 10-12, dan sangat tinggi 13-15. Variabel keyakinan kontrol yaitu merupakan keyakinan yang berdasarkan pengalaman tentang adanya sumber-sumber peluang seperti informasi dan fasilitas yang diperlukan untuk

mematuhi diet cairan dengan skor rendah 3-6, sedang 7-9, tinggi 10-12, dan sangat tinggi 13-15. Jawaban menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yaitu sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

4. Pengukuran *Interdialytic Weight Gain* (IDWG)

Pengukuran *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) menggunakan timbangan berat badan digital yang sudah dikalibrasi. Pengukuran berat badan dilakukan oleh asisten peneliti 1 orang yaitu seorang perawat.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah keandalan instrumen dalam mengumpulkan data dan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Suatu instrumen yang valid dan sahih mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah (Nursalam, 2013). Di dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan di RS PKU Muhammadiyah I Yogyakarta dengan 30 responden yang berada di unit hemodialisa.

Instrumen keyakinan disusun sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,95. Dalam penelitian ini peneliti menguji kembali instrumen yang telah disusun dengan menggunakan *pearson product moment*. Hasil penghitungan tiap-tiap item pertanyaan

kemudian dibandingkan dengan tabel nilai *product moment*. Item pertanyaan dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel.

Teknik yang dipakai adalah *Pearson Product Moment* dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r : korelasi antara variabel X dan Y

X : skor tiap item

Y : skor total

n : banyaknya subyek

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan dengan menggunakan suatu instrumen yang diukur berkali-kali dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2013). Setelah semua pertanyaan valid analisis selanjutnya dilakukan dengan uji reliabilitas.

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Alpha Cronbach* (Arikunto, 2006), dengan rumus sebagai berikut :

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sum \sigma t^2} \right\}$$

Keterangan :

α = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir soal pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma b^2$ = jumlah varian butir

$\sum \sigma t^2$ = varian total

Kuesioner dinyatakan memiliki reliabilitas tinggi apabila nilai *Alpha Cronbach* > 0,6 (Riyanto, 2011). Untuk uji reliabilitas pada kuesioner keyakinan didapatkan nilai *Alpha Cronbach* > 0,60 yang berarti kuesioner tersebut reliabel.

H. Cara Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian diantaranya mengurus surat ijin studi pendahuluan untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Melakukan studi kepustakaan untuk mendapatkan acuan penelitian serta konsultasi dengan pembimbing untuk mendapatkan masukan-masukan. Peneliti melakukan *screening* awal untuk mengetahui jumlah responden yang mengalami peningkatan interdialitik lebih dari 1,5 kg.

2. Tahapan Pemilihan Sampel

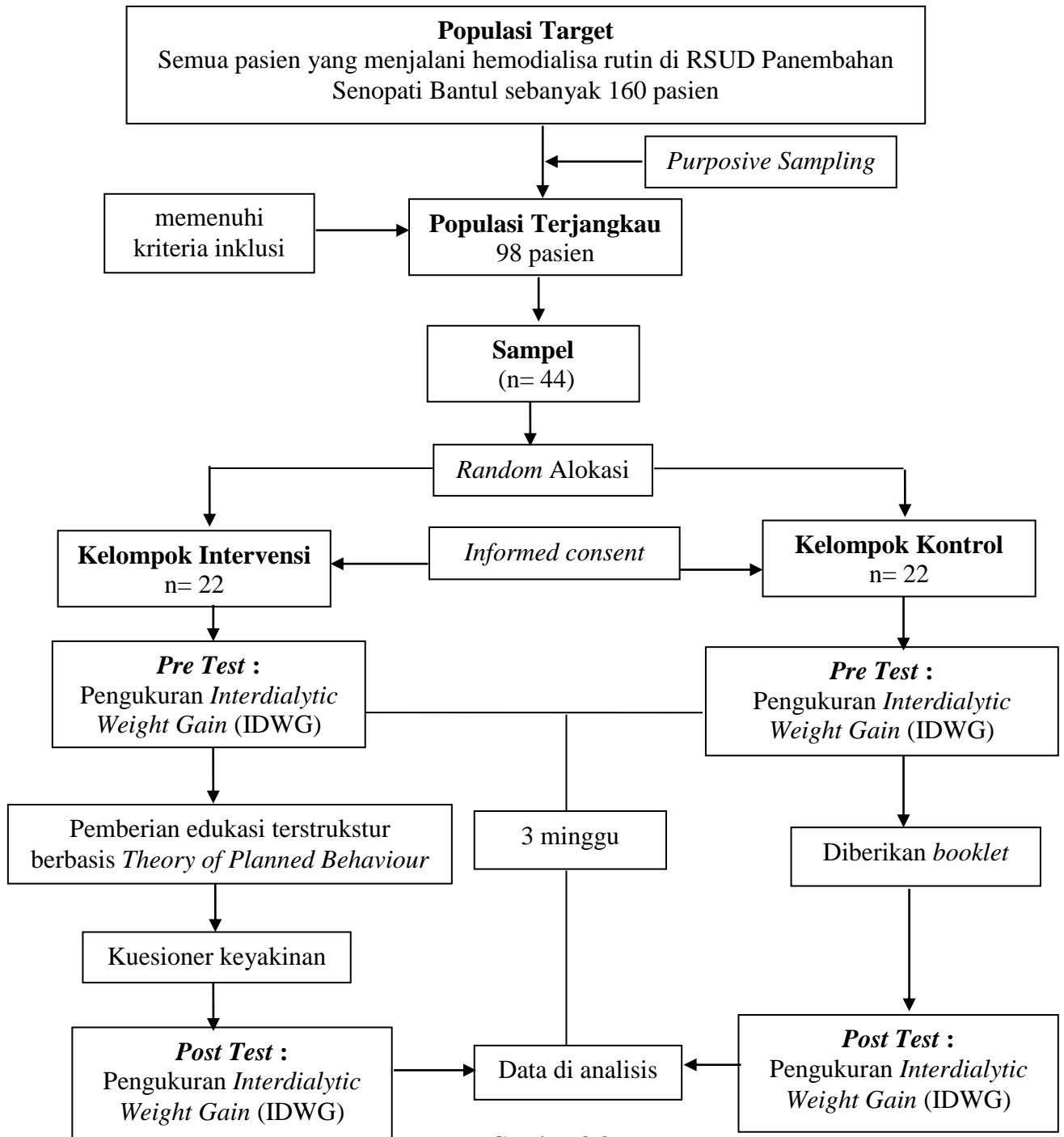
Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan tentang prosedur penelitian dan keuntungan serta kerugian penelitian. Jika responden menyetujui untuk mengikuti penelitian maka responden diberi lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. Tahap pelaksanaan

- a. Pada tahap pelaksanaan penelitian meliputi pengumpulan data oleh peneliti
- b. Tahap selanjutnya, sebelum peneliti membagikan kuesioner data demografi kepada responden, peneliti menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian kepada responden. Jika responden telah mengerti dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka responden diminta menandatangani *informed consent*.
- c. Sampel yang diambil sebanyak 44 sampel yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi 22 sampel dan kelompok kontrol 22 sampel. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan *pre test* dengan dilakukan pengukuran *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Kelompok intervensi mendapatkan edukasi terstruktur berbasis *Theory of Planned Behaviour* dan kelompok kontrol diberikan *booklet*.
- d. Edukasi terstruktur diberikan 2 kali pertemuan dan masing-masing pertemuan selama 30 menit pada kelompok intervensi. Responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diberikan *booklet*

sebagai panduan. Setelah diberikan edukasi, kelompok intervensi diberikan kuesioner keyakinan yang dibuat oleh peneliti sendiri. Kuesioner keyakinan dibuat dengan pendekatan *Theory of Planned Behaviour*. Pada minggu terakhir penelitian dilakukan *post test* yaitu dengan mengukur *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tidak terdapat responden yang *drop out* selama penelitian dilaksanakan.

Cara pengumpulan data pada penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat pada skema kerangka kerja di bawah ini :



Gambar 3.2
Cara Pengumpulan Data

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing data dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap terisi semua dan dapat terbaca dengan baik.

2. *Tabulating*

Data akan dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan, selanjutnya data ditabulasi dengan cara dilakukan pengkodean untuk keperluan statistik dengan menggunakan bantuan komputer. Dalam penelitian ini, pengkodean untuk data umum diantaranya adalah :

a. Umur

1 = < 30 tahun

2 = 31 – 40 tahun

3 = 41 – 50 tahun

4 = > 50 tahun

b. Jenis Kelamin

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

c. Tingkat pendidikan

1 = SD

2 = SMP

3 = SMA

4 = Perguruan Tinggi

d. Lama hemodialisa

1 = < 12 bulan

2 = 12 – 24 bulan

3 = > 24 bulan

e. Keyakinan

1) Variabel keyakinan dan variabel evaluasi

1 = 7 – 14

2 = 15 – 21

3 = 22 – 28

4 = 29 – 35

2) Keyakinan normatif dan motivasi

1 = 4 – 8

2 = 9 – 12

3 = 13 – 16

4 = 17 – 20

3) Akses ke kontrol dan keyakinan kontrol

1 = 3 – 6

2 = 7 – 9

3 = 10 – 12

4 = 13 – 15

3. *Entry data*

Entry data merupakan suatu proses memasukkan data ke dalam komputer, dan selanjutnya akan dilakukan analisis data dengan menggunakan program komputer

4. *Data Cleaning*

Data cleaning dilakukan untuk memastikan data yang dimasukkan ke komputer bebas dari kesalahan, setelah dipastikan data yang dimasukkan benar, maka dilanjutkan ke tahap analisa data.

J. Analisis Data

Analisa data dilakukan untuk menguji hipotesis yang telah dibuat oleh peneliti. Adapun analisa data yang dilakukan didalam penelitian ini, yaitu :

1. Uji Normalitas

Sebelum melakukan pengujian hipotesis, maka perlu dilakukannya uji normalitas. Menurut Ghozali (2011), uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Huriyah (2014) menjelaskan ada 2 metode analitik yang dapat digunakan untuk melakukan uji normalitas yaitu uji *Shapiro-wilk* apabila sampel penelitian (≤ 50) dan uji *Kolmogorov-smirnov* apabila sampel (> 50). Pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ≤ 50 . Adapun data dikatakan normal bila nilai signifikansi > 0.05 .

2. Uji Homogenitas

Didalam pengolahan data juga dikenal istilah uji homogenitas. Menurut Sugiyono (2011), uji homogenitas bertujuan untuk menentukan apakah varian kedua kelompok homogen atau tidak. Menurut Huriah (2014) adapun salah satu metode yang dapat digunakan untuk melakukan uji homogenitas yaitu melalui uji *Levene test*. Adapun data mempunyai variansi sama bila nilai signifikansi $> 0,05$. Pada hasil uji homogenitas menggunakan *Levene test*, didapatkan hasil $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa varian kedua kelompok adalah sama atau homogen.

3. Uji Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data numerik disajikan dalam bentuk mean, median, standar deviasi pada variabel umur, IDWG, sedangkan data kategori disajikan dalam bentuk proporsi atau presentase yang meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama hemodialisa.

4. Uji Bivariat

Untuk menentukan jenis uji yang akan digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dan uji homogenitas. Analisis perbedaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan pada distribusi normal menggunakan uji *paired t-test*. Untuk menganalisis pengaruh edukasi terstruktur terhadap

Interdialytic Weight Gain (IDWG) menggunakan uji statistik *Independent t test*.

5. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama hemodialisa terhadap nilai *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien hemodialisa menggunakan uji statistik Regresi Linear.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan atas dasar surat ijin nomor : 070/Reg/2182/S2/2016 dari Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dan surat lolos etik nomor 192/EP-FKIK-UMY/VI/2016 dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun penekanan masalah etika penelitian meliputi :

1. *Right to self determination*. Responden mempunyai hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang prosedur dan manfaat penelitian, responden diberikan kesempatan untuk menyetujui atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Responden juga dapat mengundurkan diri dari penelitian tanpa ada konsekuensi apapun.

2. *Informed Consent*. Setelah memperoleh penjelasan dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan prosedur. Responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden yang sudah disiapkan oleh peneliti. Apabila setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.
3. *Right Privacy and Dignity*. Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan dijaga dengan merahasiakan informasi-informasi yang di dapat dari responden hanya untuk kepentingan penelitian.
4. *Anonymity*. Selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan sebagai gantinya peneliti menggunakan nomor responden.
5. *Protection from discomfort*. Responden bebas dari rasa tidak nyaman. Peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak nyaman dan tidak aman, maka responden berhak untuk menghentikan partisipasinya atau terus melanjutkan.
6. *Right to Justice*. Responden berhak mendapatkan perlakuan yang adil selama berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.