

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode penelitian yang didasarkan pada positivisme dikenal sebagai penelitian kuantitatif, metode penelitian kuantitatif digunakan pada populasi atau sampel khusus, menggunakan instrumen penelitian untuk mengumpulkan data, dan melibatkan pengolahan data secara kuantitatif atau statistic yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah dibuat (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi, yang artinya mengkaji ada atau tidaknya hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*, dan peneliti dapat mencari, dan menjelaskan suatu hubungan serta dapat menguji berdasarkan teori yang ada (Sinaga, 2017).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross-Sectional* yang artinya peneliti akan meneliti hubungan antara sebab atau resiko pada variabel (independen) dengan akibat atau efek pada variabel (dependen), dengan cara pengumpulan data yang dilakukan bersamaan dalam waktu yang sama antara faktor sebab dan akibat (*point time approach*) (Syapitri, H., Amila., et.al, 2021). Tujuan dari penelitian ini untuk menemukan adanya Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam melakukan Kontrol Rutin

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat penelitian

Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar *checklist*. Kuesioner merupakan alat ukur dengan metode pengumpulan data dimana responden diberikan daftar pertanyaan. Lembar *checklist* merupakan pedoman didalam observasi yang berisi aspek-aspek yang dapat diamati, pengamat dapat memberikan tanda centang untuk menentukan ada atau tidaknya sesuatu berdasarkan pengamatannya (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan

kuesioner untuk variabel independent yaitu dukungan keluarga dan lembar *checklist* untuk variabel dependent yaitu kepatuhan.

3.2.1.1 Kuesioner (dukungan keluarga)

Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengumpulkan data dukungan keluarga. Kuesioner berisi tentang pertanyaan-pertanyaan tentang dukungan keluarga. Kuesioner dukungan keluarga dibuat oleh peneliti berdasarkan teori Friedman (2010). Kuesioner ini terdapat 22 item pertanyaan yang mencakup 4 aspek dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional 1-6, dukungan instrumental 7-11, dukungan informasional 12-17, dan dukungan penghargaan 18-22. Pengukuran kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 4 jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Sistem penilaian skala likert terdiri dari 2 item yaitu item positif: Selalu: 4, sering: 3, kadang-kadang: 2, dan tidak pernah: 1, dan item 25nonym25n: Tidak pernah: 4, kadang-kadang: 3, sering: 2, selalu: 1. Menurut Arikunto (2010) skala yang bersifat kuantitatif, diinterpretasikan dengan Baik, apabila responden menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan. Cukup apabila responden menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan. Kurang apabila responden menjawab benar <56% seluruh pertanyaan. Dari jawaban responden akan dikategorikan menjadi baik apabila responden mendapatkan skor sebanyak 73-96, cukup apabila responden mendapatkan skor sebanyak 53-72, dan kurang apabila responden mendapatkan skor sebanyak 22-52.

Dari kuesioner Dukungan Keluarga terdapat kisi-kisi sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kisi-kisi Dukungan Keluarga (Friedman 2010)

Indikator	Pernyataan		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dukungan emosional	1,2,3	4,5,6	6
Dukungan instrumental	7,8,9	10,11	5
Dukungan informasional	12,13,14	15,16,17	6
Dukungan penghargaan	18,19	20,21,22	5
Total			22

Tabel 3.2 Skoring skala dukungan keluarga

Alternative jawaban	Skor <i>favorable</i> (pernyataan positif)	Skor <i>unfavorable</i> (pernyataan negative)
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang-kadang	2	3
Tidak pernah	1	4

3.2.1.2 Lembar Ceklist kepatuhan

lembar ceklist kepatuhan digunakan untuk mengetahui kehadiran lansia dalam melakukan pemeriksaan Gula darah nya. Lembar ceklist berisi nama, jenis kelamin, pekerjaan, dan pemeriksaan Gula darah dalam satu tahun. Data responden akan dijumlah dan diprosentasikan. Kategori patuh (>50%) atau >6x kontrol rutin dalam setahun dan (<50%) atau <6x kontrol rutin dalam setahun.

3.2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.2.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan tingkat kecocokan maupun keakuratan suatu alat ukur digunakan sebagai pengukur objek yang diukur dan dinilai menggunakan kuesioner. Kuesioner dapat digunakan sebagai perantara untuk mendapatkan dan mengungkapkan pengetahuan terhadap sesuatu yang akan dinilai oleh peneliti. Maka uji validitas kuesioner tersebut dapat dikatakan valid (Rosita et al., 2021). Uji validitas dilakukan di Desa Sumingkir Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal pada tanggal 3 Mei 2024. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menggunakan uji coba, pengumpulan data didahului dengan uji coba instrumen penelitian pada lansia yang bukan bagian dari sampel penelitian yaitu yang dilakukan oleh peneliti kepada 30 responden, karena mempunyai karakteristik yang sama dengan sampel penelitian yaitu sama sama disuatu desa yang masih satu kecamatan dengan desa penelitian dan yang mayoritas lansianya menderita Diabetes Melitus.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan di Desa Sumingkir oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner didapatkan dari 24 item pertanyaan pada variabel

dukungan keluarga terdapat 2 item pertanyaan yang tidak valid, r hitung terendah adalah 0,195 dan r hitung tertinggi adalah 0,793. Peneliti memilih melakukan uji validitas di desa tersebut karena memiliki karakteristik yang sama dengan tempat penelitian. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan jumlah responden atau $n=30$. pada taraf signifikan 5% berdasarkan tabel, taraf signifikan yang diperlukan adalah 0,361. Apabila nilai $r > 0,361$ maka r dinyatakan valid, tetapi jika r hitung $< 0,361$ maka tidak dapat dikatakan valid.

3.2.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ketika sebuah instrumen dapat dipercaya dan digunakan sebagai alat pengumpulan data, maka instrumen tersebut dikatakan telah melalui uji reliabilitas. Ketika instrumen tersebut dapat diandalkan dan digunakan untuk mengumpulkan data, maka instrumen tersebut dapat memperoleh hasil yang sama ketika peneliti mengukur hal yang sama beberapa kali (Sugiyono, 2013). Peneliti melakukan uji reliabilitas di Desa Sumingkir kepada 30 responden. Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan uji *Alfa Cronbach* = 0,907. Keputusan uji *Alfa Cronbach* $> (0,60)$ konstanta maka pertanyaan dinyatakan reliabel, apabila *Alfa Cronbach* $< (0,60)$ konstanta, maka pertanyaan dinyatakan tidak reliabel.

3.2.3 Cara Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dibagi menjadi dua tahapan, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

3.2.3.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti mengajukan judul skripsi pada akhir bulan November 2023 dengan cara melakukan bimbingan. Peneliti melihat permasalahan yang ada di Desa Kedungbanteng dan yang akan diteliti. Kemudian peneliti menentukan judul yang tepat dengan permasalahan yang ada di Desa Kedungbanteng. Judul yang diambil oleh peneliti yaitu “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Melakukan Pemeriksaan Gula darah di Desa Kedungbanteng Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal”. Setelah judul penelitian disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti mulai menyusun BAB 1,2,3 dan melakukan

bimbingan. Peneliti meminta surat perizinan pada staff studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi untuk melakukan studi pendahuluan di Desa Kedungbanteng. Surat perizinan tersebut diberikan oleh peneliti kepada kepala Puskesmas Kedungbanteng, Kepala Desa Kedungbanteng, dan Bidan Desa Kedungbanteng. Kemudian peneliti meminta data keseluruhan lansia Di Desa Kedungbanteng kepada kepala desa Kedungbanteng. Peneliti juga meminta data lansia yang menderita Diabetes Melitus di Desa Kedungbanteng kepada Puskesmas Kedungbanteng. Setelah data terkumpul semua, peneliti mulai melakukan studi pendahuluan kepada lansia dengan Diabetes Melitus yang tidak termasuk kedalam sampel. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penelidilakukan dengan cara *door to door* atau dari rumah ke rumah pada usia lanjut. Peneliti melakukan wawancara secara langsung dan pemeriksaan cek gula darah dengan usia lanjut ditemani oleh satu kader Desa Kedungbanteng. Setelah proposal penelitian sudah disetujui oleh kedua dosen pembimbing, maka peneliti melakukan seminar proposal dan revisi proposal penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta surat izin untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas yang akan dilakukan di Desa Sumingkir Kecamatan Kedungbanteng. Peneliti menyerahkan surat izin kepada Kepala Desa Sumingkir, Bidan Desa Sumingkir dan Puskesmas Desa Kedungbanteng. Setelah diizinkan, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada bulan 3 Mei 2024 kepada 30 responden dan dilakukan dalam waktu satu hari.

Peneliti meminta surat izin penelitian dari Ka Prodi Sarjana Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi. Kemudian surat izin penelitian tersebut akan diserahkan kepada Kepala Desa Kedungbanteng, Bidan Desa Kedungbanteng, dan Puskesmas Desa Kedungbanteng untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan permohonan izin penelitian, kemudian peneliti melakukan diskusi dengan dan enumerator untuk membahas jadwal pelaksanaan penelitian serta melakukan kontrak waktu pelaksanaan penelitian. Hasil dari diskusi peneliti dengan enumerator yaitu peneliti menjadwalkan untuk pengambilan data pada 93 responden selama 3 hari. Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu pelaksanaan penelitian dengan enumerator untuk melakukan penelitian, peneliti memilih tanggal

6 Mei – 8 Mei pukul 09.00 WIB – selesai untuk pengambilan data. Disamping itu, peneliti juga melakukan persamaan persepsi dengan enumerator yang merupakan 4 kader Desa Kedungbanteng dan 3 Mahasiswa tingkat akhir Universitas Bhamada Slawi Prodi Ilmu Keperawatan terkait pelaksanaan penelitian

3.2.3.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan peneliti mulai melakukan penelitian pada 6 Mei 2024 – 8 Mei 2024 Pukul 09.00 – selesai. Peneliti membagikan 93 bendel yang terdiri dari lembar kuesioner, lembar informasi penelitian, lembar *informed consent* dan lembar permohonan menjadi responden yang diserahkan ke beberapa enumerator dan dibagikan kepada masing-masing responden. Peneliti dan enumerator menjelaskan bahwa penelitian ini tidak adanya paksaan atau kewajiban responden dalam memberikan data, apabila berkenan maka responden diharapkan menandatangani *informed consent* dan juga sebagai pengingat agar setelah berpartisipasi dalam pengisian kuesioner tidak lupa untuk mengumpulkan kembali lembar kuesioner yang telah terisi.

Langkah kedua peneliti membagikan formulir kuesioner kepada responden dengan bantuan enumerator. Formulir kuesioner dibagikan kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian, seperti lansia dan keluarga dengan lansia. Pada lembar observasi responden diminta untuk mengisi identitasnya. Kuesioner dukungan keluarga diisi dengan cara memberikan *Ceklist* pada setiap pertanyaan. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup, artinya responden tinggal memilih jawaban-jawaban yang sudah disediakan. Peneliti dan enumerator mendampingi dan membantu responden selama responden mengisi kuesioner, jika ada pertanyaan dari responden peneliti dan enumerator akan membantunya. Kuesioner yang sudah diisi oleh responden kemudian dilakukan pengecekan kembali, apabila terdapat pertanyaan yang belum terjawab maka responden harus melengkapi jawabannya.

Peneliti mengambil hari pertama penelitian pada hari Senin 6 Mei 2024 dimulai pada pukul 09.00 WIB, pada hari itu peneliti dibantu dengan 7 enumerator. Hari pertama penelitian, peneliti mendapatkan 15 responden, kelompok enumerator 2 mendapatkan 5 responden, enumerator 3 mendapatkan 5 responden, dan kelompok enumerator 3 mendapatkan 5 responden, dikarenakan keterbatasan waktu maka penelitian dilanjutkan hari berikutnya. Pada hari kedua yaitu Selasa 7 Mei 2024 peneliti dan 3 enumerator melakukan penelitian kembali dimulai pada pukul 09.00 WIB. Peneliti mendapatkan 10 responden, kelompok enumerator 1 mendapatkan 5 responden, kelompok enumerator 2 mendapatkan 5 responden, dan kelompok enumerator 3 mendapatkan 5 responden, penelitian dilanjutkan di hari berikutnya karena keadaan cuaca. Pada hari berikutnya yaitu hari Rabu, 8 Mei 2024 penelitian dilanjutkan dimulai pada pukul 09.00 WIB peneliti mendapatkan 15 responden, kelompok enumerator 1 mendapatkan 7 responden, kelompok enumerator 2 mendapatkan 8 responden, dan kelompok enumerator 3 mendapatkan 8 responden. Setelah selesai melakukan penelitian, peneliti melakukan pengecekan kembali kuesioner yang sudah diisi oleh responden dari hari pertama penelitian sampai hari ketiga penelitian untuk memastikan kelengkapan kuesioner bahwa semua data telah diisi semua oleh responden.

Kemudian setelah selesai melakukan pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 6 Mei – 8 Mei 2024 peneliti melakukan pengisian lembar observasi yang sudah disediakan oleh peneliti dengan melihat kartu kunjungan posyandu lansia dan data kunjungan posyandu lansia pada bulan Januari – Desember 2023 di Desa Kedungbanteng. Peneliti melakukan wawancara kepada responden dan melakukan pengecekan kunjungan lansia pada kartu kunjungan posyandu lansia dan data kunjungan posyandu lansia. Peneliti juga melakukan pendokumentasian dengan responden yaitu dengan mengambil foto dengan responden. Setelah penelitian selesai, peneliti mengucapkan terimakasih kepada para enumerator, bidan desa Kedungbanteng dan kepala desa Kedungbanteng yang sudah membantu jalannya penelitian.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan tempat yang dominan memiliki ciri khas yang akan dieksplorasi melalui penelitian, dengan 31nonym31n31n yang diperoleh dari hasil temuan pada penelitian (Sugiyono, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan lansia yang ada di Desa Kedungbanteng Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal yang berusia diatas 60 tahun dengan jumlah 1200 lansia berdasarkan data dari kepala Desa Kedungbanteng.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik dalam penelitian. Penelitian menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *puspositive sampling*. *Purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan khusus yang dibuat oleh peneliti berdasarkan karakteristik populasi yang telah diketahui (Sugiyono, 2020). Untuk mengetahui jumlah sampel peneliti menggunakan rumus slovin. Rumus *Slovin* yang digunakan sebagai berikut:

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

Keterangan :

n: Jumlah Sampel

N: Jumlah Populasi

e: Tingkat Ketepatan

$$n = \frac{1200}{1+1200(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1200}{1+1200(0,01)}$$

$$n = \frac{1200}{1+12}$$

$$n = \frac{1200}{13}$$

$$n = 92,307692307692 = 93$$

Berdasarkan rumus sampel perhitungan yang diperoleh jumlah responden penelitian yang berjumlah 93 responden.

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian adalah lansia yang berusia diatas 60 tahun, lansia yang terdiagnosa menderita Diabetes Melitus, lansia yang hidup satu rumah dengan keluarganya, lansia yang ada di rumah ketika dikunjungi peneliti dan bersedia menjadi responden, serta lansia dalam kesadaran composmentis.

3.3.2.2 Kriteria Ekslusi

Kriteria Ekslusi dalam penelitian ini adalah lansia yang tidak bersedia menjadi responden, dan lansia yang tinggal sendirian.

3.4 Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah keseluruhan lansia penderita Diabetes Melitus yaitu sejumlah 93 responden. Sampel dalam penelitian ini *Purposive Sampling*

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yang dipilih oleh peneliti yaitu di Desa Kedungbanteng Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal. Waktu penelitian dilakukan pada bulan 6 Mei – 8 Mei 2024.

3.6 Definisi Operasional Variable Penelitian dan Skala Pengukuran

Definisi operasional variable merupakan deskripsi dari variable berdasarkan ciri dan ukuran yang digunakan dalam penelitian sebagai dasar untuk mengumpulkan data (Setyawan, A., 2021).

Tabel 3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
	Independen Dukungan keluarga	Suatu bentuk dukungan anggota keluarga kepada lansia untuk melakukan kepatuhan pemeriksaan Gula Darah rutin	Kuesioner	Kategori : Baik : 73-96 Cukup : 53-72 Kurang : 22-52	Ordinal
2	Kepatuhan Kontrol	Kegiatan lansia dalam melakukan pemeriksaan Gula Darah ke posyandu lansia dalam satu bulan satu kali	Lembar Observasi	Kategori: Patuh : >6x/tahun Tidak patuh <6x/tahun	Nominal

3.7 Teknik pengolahan data dan Analisa data

3.7.1 Teknik pengolahan data

Teknik pengolahan data setelah data terkumpul, diolah agar dapat dapat memberikan arti dalam menyimpulkan permasalahan penelitian. Proses pengolahan data diolah dengan cara *editing, cording, tabulating, entry, cleaning* (Saat, S., Mania, S. 2020).

3.7.1.1 *Editing*

Pengeditan data merupakan proses menentukan maupun membenarkan data, apakah data yang diperoleh oleh peneliti sudah lengkap atau belum lengkap, apakah pengisian sudah tepat atau masih terdapat kesalahan, dan pengisian sudah benar atau belum.

3.7.1.2 *Coding*

Peneliti memberikan kode tertentu pada setiap responden tujuannya untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data. kategorinya meliputi dukungan keluarga dan kepatuhan lansia. Dukungan keluarga baik diberi kode 1, dukungan keluarga cukup diberi kode 2, dan dukungan keluarga kurang diberi kode 3. Kepatuhan diberi kode 1 dan ketidakpatuhan diberi kode 0. Jenis kelamin laki-laki diberi kode 1 dan jenis kelamin perempuan diberi kode 2. pengkodean pada pekerjaan adalah responden yang bekerja diberi kode 1 dan tidak bekerja diberi kode 2.

3.7.1.3 *Tabulating*

Peneliti menghitung data dari hasil pengkodean, setelah itu ditampilkan menggunakan tabel.

3.7.1.4 *Scoring*

Setelah data-data terkumpul dan kemudian diproses dengan cara jumlah hasil jawaban maksimal dan dikali 100% hasilnya berupa presentase rumus (Arikunto, 2010). Untuk kuesioner dukungan keluarga: Selalu (SL) mendapat nilai 4, Sering mendapat nilai 3, Kadang-kadang (K) mendapat nilai 2, dan Tidak Pernah (TP) mendapat nilai 1. Skoring yang dihasilkan dianalisis dan dikategorikan dengan kriteria: Cara perhitungan menurut Arikunto (2010) dikatakan baik jika 76%-100%, Cukup 56%-75%, dan Kurang <56%.

Sedangkan untuk mengukur kepatuhan menggunakan lembar observasi. Skoring untuk kepatuhan kontrol rutin lansia dikategorikan patuh dan tidak patuh.

3.7.1.4 *Entry*

Peneliti memasukan data dari hasil kuesioner dan lembar ceklist ke dalam database kemudian peneliti menganalisis data dan peneliti melakukan penyederhanaan data agar dapat dibaca dan diproses dengan lebih mudah.

3.7.1.5 *Cleaning*

Peneliti melakukan pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan dalam program pengolahan data, menggunakan aplikasi pengolahan data untuk mempermudah mencari kesalahan atau kelalaian. Selanjutnya, yang dilakukan peneliti adalah melakukan modifikasi atau penyesuaian.

3.7.2 Analisa data

3.7.2.1 Analisa univariat

Analisa univariat yaitu satu variable dapat dianalisa secara 34nonym34n34, mengidentifikasi karakteristik data yang berkaitan dengan variabel (Setyawan, A., 2021). Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menghitung jumlah dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan pekerjaan untuk

menjabarkan tiap variabel penelitian yaitu variabel dukungan keluarga dan variabel kepatuhan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan distribusi frekuensi.

3.7.2.1 Analisa bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang melihat dan menilai hubungan antara dua variabel (Setyawan, A., 2021). Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis variabel dukungan keluarga dan variabel kepatuhan. Penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Uji *chi square* adalah metode analisis data yang digunakan untuk disetiap set data nominal, yang termasuk data non-parametrik. Analisis hubungan antara variabel independent dan variabel dependen berskala nominal diukur dengan menggunakan Chi square. Jika *p value* < α , 0,05 maka H₀ tidak diterima dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia penderita Diabetes Melitus melakukan kontrol rutin di Desa Kedungbanteng Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Tegal.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah standar acuan perilaku peneliti yang dapat menjain responden tidak merasa dirugikan, tidak mengalami cedera akibat dari penelitian yang dilakukan peneliti. Terdapat 5 etika penelitian menurut (Fauzi A., et al., 2022).

3.8.1 *Beneficence* (kemurahan hati: merupakan upaya peneliti untuk memenuhi kewajiban moral sebagai bentuk melindungi partisipan penelitian dengan cara yang adil dan tidak merugikan pihak manapun. Prinsip manfaat yang menyatakan bahwa peneliti tidak diperbolehkan mengambil risiko yang tidak diperlukan ketika melakukan penelitian terhadap subjek.

3.8.2 *Autonomy* (hak sepenuhnya) merupakan individu yang berpartisipasi pada penelitian baik sebagai responden maupun partisipan berhak mengetahui tujuan dan maksud penjelasan yang disampaikan oleh enumerator tersebut. Tidak ada kebohongan atau motif yang buruk, tidak ada paksaan dalam pengisian kuesioner yang disertai dengan lembar persetujuan beserta tanda tangan sebagai tanda kesediaan.

3.8.3 *Anonymity* (tanpa nama), Peneliti bertanggung jawab moral dalam sebuah penelitian dengan melindungi privasi responden atau partisipan dengan cara

meminta mereka untuk tidak menyebutkan nama mereka pada lembar alau ukur penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dan untuk melindungi privasi responden atau partisipan.

3.8.4 *Confidentially* (menjaga rahasia), setiap responden bebas untuk memilih dan mereka memiliki hak untuk mendapatkan privasi terkait dengan yang mereka pilih. Mencantumkan kerahasiaan pada formulir (*informed consent*) peneliti dapat menjamin kerahasiaan responden ataupun partisipan. Dengan tidak mengungkapkan identitas apapun pada formulir (*informed consent*) peneliti harus menjaga data dan menjaga kerahasiaan responden ataupun partisipan.

3.8.5 *Justice* (keadilan), yaitu seorang peneliti harus memperlakukan setiap orang yang menjadi objek investigasinya secara adil, belajar, dan menahan diri untuk tidak mendukung responden ataupun partisipan. Dasar dari nilai-nilai ini termasuk memperlakukan setiap orang dengan cara yang sama, memperhatikan kebutuhan mereka secara individual, memberikan 36nonym36n yang adil kepada setiap orang, mendorong kerja sama secara individual, mendorong kontribusi individual untuk penelitian dan bersikap sesuai.