

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif, Penelitian kuantitatif melibatkan pemberian perlakuan kepada populasi atau sampel yang dikelompokkan secara spesifik, lalu dibandingkan dengan kelompok lain yang berbeda karakteristiknya. Proses penelitian ini mencakup pengumpulan data melalui instrumen penelitian yang telah dirancang, kemudian data tersebut dianalisis secara numerik atau statistik untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional, yaitu suatu metode di mana pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu tertentu (Sugiyono, 2013).

3.2. Alat dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang di adopsi oleh peneliti. Kuesioner ini untuk mengukur variable beban kerja perawat dan *burnout syndrome*, beban kerja adopsi milik Baitul (2023) meliputi aspek fisik (5 pernyataan), aspek psikologi (5 pernyataan), dan aspek waktu kerja (5 pernyataan). Setiap pernyataan menggunakan skala likert dengan empat tingkat jawaban, pernyataan favoreabel yaitu tidak pernah dengan skor 1, kadang-kadang dengan skor 2, sering dengan skor 3, dan selalu dengan skor 4 sedangkan pernyataan unfavorabel selalu skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, dan tidak pernah skor 4. Skor tertinggi pada kuesioner ini adalah 60, sementara skor terendah adalah 15. Penentuan kategori responden dilakukan menggunakan rumus persentase sebagaimana dijelaskan oleh Nursalam (2015), yaitu dengan membagi hasil pengukuran berskala ordinal ke dalam tiga tingkat. Kategori beban kerja tinggi berada pada rentang 76–100%, beban kerja sedang berada pada rentang 56–75%, dan beban kerja rendah berada pada rentang kurang dari 56%.

$$\frac{\text{skor yang di dapat}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$$

Instrumen Kuesioner B mengenai *Burnout syndrome* adopsi dari Sucipto (2019) terdiri dari 22 item pernyataan, yang dikelompokkan ke dalam tiga indikator utama: *Burnout syndrome* dengan 3 dimensi yaitu kelelahan emosional (9 pernyataan), depersonalisasi (5 pernyataan), dan penurunan pencapaian diri (8 pernyataan) Setiap item dinilai menggunakan skala Likert lima tingkat, yakni: favorbel tidak pernah skor 1, kadang-kadang skor 2, jarang skor 3, sering skor 4 dan selalu skor 5. Dengan demikian, skor total maksimum yang dapat diperoleh responden adalah 110, sedangkan skor minimum adalah 22. Penentuan kategori responden dilakukan menggunakan rumus persentase sebagaimana dijelaskan oleh Nursalam (2015), yaitu dengan membagi hasil pengukuran berskala ordinal ke dalam tiga tingkat. Kategori *burnout syndrome* tinggi berada pada rentang 76–100%, *burnout syndrome* sedang berada pada rentang 56–75%, dan *burnout syndrome* rendah berada pada rentang kurang dari 56%.

$$\frac{\text{skor yang di dapat}}{\text{skor tertinggi}} \times 100$$

Tabel 3. 1 Kisi-kisi kuesioner Beban Kerja

No	Aspek Beban Kerja	<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	Jumlah
1	Aspek fisik	1, 2, 3, 4	5	5
2	Aspek psikologi	6, 7, 9, 10	8	5
3	Aspek lingkungan kerja	11, 12, 13, 14, 15	-	5
Total				15

Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner *Burnout Syndrome*

No	Dimensi <i>Burnout Syndrome</i>	<i>Favorabel</i>	<i>Unfavorabel</i>	Jumlah
1	Kelelahan emosional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	-	9
2	Depersonalisasi	10, 11, 12, 13, 14	-	5
3	Penurunan pencapaian pribadi	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	-	8
Total				22

3.2.2. Cara Pengumpulan Data

3.2.2.1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal, yang dimulai dari pengajuan judul penelitian pada tanggal 07 januari 2025 . Pada tahap ini, peneliti menetapkan rumusan masalah serta menentukan lokasi penelitian. Peneliti kemudian melaksanakan studi pendahuluan di RS. Mitra Siaga Kec. Kramat Kab. Tegal. dengan melibatkan lima orang perawat sebagai responden awal. Setelah tahap ini, peneliti melanjutkan proses bimbingan proposal guna menyempurnakan rancangan penelitian, serta mempersiapkan diri untuk sidang proposal yang dijadwalkan berlangsung pada juli 2025. Setelah proposal disetujui dan mendapatkan persetujuan (acc) dari tim penguji, peneliti mengajukan permohonan ethical clearance. Setelah ethical clearance diperoleh, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners, peneliti segera melakukan penelitian di RS. Mitra Siaga Kec. Kramat Kab. Tegal.

3.2.2.2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian ini, peneliti yang mengadopsi kuesioner menunggu hasil uji *ethical clearance*. Berikutnya setelah hasil *ethical clearance* keluar dan dinyatakan layak etik pada tanggal 16 Juli 2025 dengan nomor 303/Univ.Bhamada/KEP.EC/VI/2025, peneliti mengunjungi RS. Mitra Siaga Kec.

Kramat Kab. Tegal untuk memberi informasi tentang pelaksanaan penelitian yang melibatkan 54 responden perawat di ruang rawat inap serta meminta izin untuk melakukan penyebaran kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Proportional Stratified Random Sampling*, dengan perhitungan proporsional berdasarkan jumlah perawat di masing-masing ruangan. Dalam pelaksanaannya, yaitu tanggal 30 Juli 2025 peneliti mengunjungi masing-masing ruangan rawat inap dan meminta izin kepada kepala ruang menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Kemudian peneliti meminta nama-nama perawat pelaksana di ruangan tersebut, lalu mengacak atau spin setelah nama-nama di dalam spin muncul peneliti meminta izin kepada kepala ruang untuk bertemu perawat yang namanya muncul dalam spin dan membagikan kuesioner berupa hard copy untuk di bawa pulang ataupun di isi saat perawat tersebut memiliki waktu senggang, besoknya tanggal 31 Juli 2025 peneliti datang lagi untuk mengambil kuesioner di masing-masing ruang rawat inap kemudian pamit dengan kepala ruangan.

3.2.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.3.1. Uji Validitas

Validitas mengacu pada tingkat kemampuan suatu metode atau instrumen penelitian dalam mengukur aspek yang memang menjadi tujuannya. Validitas mencerminkan sejauh mana ketepatan dan keakuratan instrumen tersebut dalam melaksanakan fungsi pengukurannya (Alfalisyado et al., 2024). Apabila jumlah responden sebanyak 30 orang, maka suatu instrumen dikatakan valid jika nilai koefisien validitasnya lebih besar dari 0,361 pada taraf signifikansi 5%. Dalam penelitian ini, kuesioner *burnout syndrome* yang digunakan merupakan adopsi dari instrumen milik Sucipto (2019). Instrumen tersebut telah melalui uji validitas terhadap 20 responden, dengan kriteria validitas ditetapkan jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel sebesar 0,44. Seluruh 22 pernyataan dalam kuesioner tersebut menunjukkan nilai r hitung yang melebihi r tabel yaitu dengan nilai r hitung terendah 0,50, sehingga dinyatakan valid. Kuesioner beban kerja adopsi milik Baitul (2023) yang terdiri dari 15 pertanyaan telah dinyatakan valid, dengan nilai r hitung terendah sebesar 0,374 pada pertanyaan nomor 9 dan tertinggi sebesar 0,506 pada pertanyaan

nomor 5. Seluruh nilai r hitung pada item-item tersebut melebihi nilai r tabel sebesar 0,361, yang diperoleh berdasarkan 30 responden dengan tingkat signifikansi 5%. Dengan demikian, seluruh butir pertanyaan dinyatakan memenuhi syarat validitas.

3.2.3.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merujuk pada konsistensi dan kestabilan hasil penelitian saat eksperimen atau pengukuran dilakukan berulang kali dalam kondisi serupa. Tingkat reliabilitas yang tinggi menandakan bahwa hasil penelitian tersebut dapat diandalkan dan menunjukkan konsistensi (Alfalisyado et al., 2024). Jumlah responden sebanyak 30 orang, maka suatu instrumen dikatakan valid jika nilai koefisien *Cronbach's Alpha* $> 0,6$. Instrumen kuesioner *burnout syndrome* yang diadaptasi dari Sucipto (2019) menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,751 pada uji reliabilitas. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa kuesioner memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian ini. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner beban kerja adopsi dari Baitul (2023) menunjukkan nilai koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0,702. Karena nilai tersebut lebih tinggi dari batas minimum 0,60, maka instrumen ini dinyatakan reliabel, yang berarti dapat dipercaya dan dapat digunakan sebagai alat dalam penelitian.

3.3. Populasi dan Sample

3.3.1. Populasi

Populasi merupakan kumpulan subjek atau objek yang memiliki karakteristik dan sifat-sifat tertentu, yang menjadi pusat perhatian dalam suatu penelitian untuk dianalisis serta dijadikan landasan dalam menarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini populasi yang dilakukan adalah perawat rawat inap yang bekerja di RS. Mitra Siaga Kec. Kramat Kab. Tegal dengan jumlah populasi adalah 118 responden.

3.3.2. Sample

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili keseluruhan jumlah serta karakteristik yang ada di dalamnya. Sampel mencakup sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan berfungsi sebagai representasi dari keseluruhan anggota populasi. Dalam penelitian ini digunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*, yaitu metode yang membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok homogen, di mana setiap kelompok terdiri atas individu dengan karakteristik yang serupa. Selanjutnya, pengambilan sampel dilakukan secara acak dari tiap kelompok tersebut (Suryani et al., 2023).

3.3.2.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada kondisi di mana subjek penelitian memenuhi syarat tertentu untuk dapat dimasukkan ke dalam sampel, sehingga keberadaannya mampu merepresentasikan populasi yang diteliti (Hidayat, 2021). Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rs. Mitra Siaga Kec. Kramat Kab. Tegal, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta sedang aktif bekerja selama proses penelitian berlangsung.

3.3.2.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria ini merujuk kondisi di mana subjek penelitian tidak memenuhi syarat untuk menjadi bagian dari sampel, misalnya karena hambatan etis, penolakan untuk berpartisipasi, atau keadaan lain yang menghalangi keterlibatan dalam penelitian (Hidayat, 2021). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang cuti atau tidak aktif bekerja saat pengambilan data dan tidak mau terlibat dalam penelitian.

3.4. Besar Sample

Besar sampel adalah jumlah objek atau subjek yang diambil dari populasi untuk dijadikan bagian dari penelitian. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 118

perawat. Peneliti berpedoman pada rumus Slovin yang dapat ditulis sebagai berikut:

Rumus Slovin:

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Margin of error 0,1 (10%)

Berdasarkan rumus slovin tersebut diperoleh besaran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{118}{1 + 118(0,10)^2}$$

$$n = \frac{118}{1 + 118(0,01)}$$

$$n = \frac{118}{1 + 118(0,01)}$$

$$n = \frac{118}{1 + 1,18}$$

$$n = \frac{118}{2,18}$$

$$n = 54,13$$

$$n = 54$$

Jumlah sampel yang ditetapkan pada penelitian ini adalah 54 responden yang diambil dari rumus *Slovin*. Sugiyono mengatakan, mengingat keterbatasan dana, waktu, dan sumber daya, peneliti tidak mungkin mempelajari seluruh elemen dalam populasi. Maka dari itu, peneliti dapat mengambil sampel dari populasi yang ada. Hasil yang diperoleh dari sampel tersebut dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang relevan bagi keseluruhan populasi. Kemudian peneliti membagi 54 responden kepada setiap perawat di ruangan, menggunakan rumus yaitu sebagai berikut (Sugiyono, 2013) :

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

$$n = \frac{X}{N} \times N^1$$

Keterangan :

n = Total sampel yang diinginkan setiap strata

N = Ukuran populasi

X = Jumlah populasi

N^1 = Sampel

Tabel 3.3 Jumlah Sampel

No	Populasi	Rumus	Sampel
1	R. Anggrek	$\frac{11}{118} \times 54$	5,03= 5
2	R. Anyelir	$\frac{4}{118} \times 54$	1,83 = 2
3	R. Aster	$\frac{11}{118} \times 54$	5,03 = 5
3	R. Camelia	$\frac{17}{118} \times 54$	7,77 = 8
4	R. Dahlia	$\frac{9}{118} \times 54$	4,11 = 4
5	R. Flamboyan	$\frac{9}{118} \times 54$	4,11 = 4
6	R. Tulip	$\frac{13}{118} \times 54$	5,94 = 6

7	R. Gardenia	$\frac{15}{118} \times 54$	$6,86 = 7$
8	R. Mawar	$\frac{15}{118} \times 54$	$6,86 = 7$
9	R. Bugenvil	$\frac{14}{118} \times 54$	$6,40 = 6$
Total Sampel			54

3.5. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian ini akan dilakukan di Rs. Mitra Siaga Kec. Kramat Kab. Tegal yang akan dilaksanakan pada bulan juli 2025.

3.6. Definisi Operasional Variable Penelitian dan Skala Pengukuran

Operasionalisasi ini bertujuan untuk mendefinisikan setiap variabel bebas dan variabel terikat secara jelas. Variabel terikat merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain. Sebaliknya, variabel bebas adalah variabel yang memberikan pengaruh atau menjelaskan perubahan pada variabel lainnya.

Tabel 3.4 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasioanl	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Terikat <i>Burnout Syndrome</i>	Persepsi perawat tentang kelelahan ditandai oleh tiga dimensi inti: kelelahan emosional, depersonalisasi (atau sinisme), dan berkurangnya rasa pencapaian pribadi.	Kuesioner	1. Burnout rendah Skor < 61 2. Burnout sedang Skor 62-83 3. Burnout tinggi Skor 84–110	Ordinal

2	Bebas Beban Kerja	Persepsi perawat mengenai pengalaman kerja suatu organisasi dapat diklasifikasikan ke dalam tiga aspek utama, yaitu aspek fisik, aspek psikologi, serta aspek waktu kerja.	Kuesioner	1. Beban Kerja ringan Skor 15-33. 2. Beban Kerja Sedang Skor 34-45. 3. Beban Kerja tinggi Skor 46-60.	Ordinal
---	-------------------------	--	-----------	--	---------

3.7. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap lanjutan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Pada tahap ini, data mentah yang telah diperoleh akan diproses dan dianalisis guna menghasilkan informasi yang relevan dan bermanfaat. Meskipun penggunaan perangkat lunak pengolah data telah menjadi metode utama, pengolahan secara manual masih dimungkinkan, terutama dalam situasi tertentu di mana perangkat lunak tidak dapat digunakan. Adapun tahapan analisis data secara manual dijelaskan sebagai berikut (Syapitri et al., 2021).

3.7.1.1. *Editing*

Penyuntingan atau pengeditan data merupakan tahap di mana data yang diperoleh melalui pengisian kuesioner diperiksa guna memastikan bahwa seluruh respons telah terisi secara lengkap. Apabila ditemukan jawaban yang belum lengkap selama proses penyuntingan, maka perlu dilakukan pengumpulan data ulang. Peneliti melakukan verifikasi data yang telah dikumpulkan dari responden menggunakan lembar ceklis (✓), dengan tujuan meninjau kelengkapan pengisian serta memastikan bahwa setiap jawaban yang diberikan sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

3.7.1.2. *Coding*

Coding merupakan proses mengubah data yang semula berbentuk teks atau huruf menjadi bentuk simbol tertentu. Kode tersebut dapat berupa kombinasi huruf atau angka yang berfungsi sebagai identitas data. Dalam konteks analisis kuantitatif, kode ini merepresentasikan data dalam bentuk nilai atau skor yang dapat diolah secara statistik. *Coding* dilakukan pada kuesioner A yang mengukur *burnout syndrome*, hasil ukur ordinal dengan coding 1 *burnout* rendah skor < 62, coding 2 *burnout* sedang skor 62-83, dan coding 3 *burnout* tinggi skor 84-110. Pada kuesioner B yang mengukur beban kerja, hasil ukur ordinal dengan coding 1 beban kerja rendah skor 15-33, coding 2 beban kerja sedang skor 34-45, dan coding 3 beban kerja tinggi skor 46-60.

3.7.1.3. *Data Entry*

Entri data merupakan proses sistematis dalam memasukkan informasi atau kode yang telah ditetapkan ke dalam kolom atau formulir yang sesuai. Setiap entri kode merepresentasikan jawaban atau respons terhadap pertanyaan tertentu dalam survei, kuesioner, atau instrumen pengumpulan data lainnya. Tahapan ini sangat krusial untuk menjamin bahwa data yang diperoleh tercatat secara akurat dan siap untuk dianalisis pada tahap selanjutnya.

3.7.1.4. *Prosesing*

Pemrosesan data merupakan tahap yang dilakukan setelah seluruh kuesioner telah terisi secara lengkap dan valid, serta respons dari responden telah dikodekan dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak pengolahan data pada komputer. Dalam penelitian ini, proses pemrograman dan analisis data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

3.7.1.5. *Cleaning Data*

Pembersihan data (*data cleaning*) merupakan proses evaluasi ulang terhadap data yang telah dimasukkan guna memastikan tingkat akurasi, serta untuk mengidentifikasi adanya kesalahan yang mungkin terjadi selama tahap entri data.

3.7.2. Analisa Data

3.7.2.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah metode analisis data yang berfokus pada pemeriksaan satu variabel secara terpisah, tanpa mempertimbangkan keterkaitannya dengan variabel lain. Tujuan utama dari teknik ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai kondisi atau karakteristik variabel yang sedang diteliti. Metode ini juga dikenal sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, karena bertujuan untuk menyederhanakan serta menyajikan data dalam format yang mudah dipahami. Analisis univariat menjadi tahap awal dalam proses analisis data, yang berfungsi membantu peneliti dalam memahami distribusi serta pola dari variabel yang dianalisis (Senjaya et al., 2022).

3.7.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik analisis yang memanfaatkan tabel silang untuk mengidentifikasi serta mengevaluasi adanya perbedaan atau hubungan antara dua variabel (Senjaya et al., 2022). Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan melalui uji Kendall tau. Kendall tau merupakan metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk menilai kekuatan serta arah hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal dengan ordinal. Hubungan antar variabel dinyatakan signifikan apabila nilai signifikansi yang diperoleh berada di bawah 5% atau $<0,05$.

3.8. Etika Penelitian

Menurut Syapitri et al. (2021), setiap studi yang melibatkan individu sebagai partisipan wajib mematuhi empat prinsip utama etika penelitian.

3.8.1. Menghormati dan Menghargai subjek (*Respect For Person*).

Menghormati individu dalam konteks penelitian menuntut perhatian khusus terhadap sejumlah aspek krusial. Peneliti perlu secara cermat mempertimbangkan kemungkinan risiko dan potensi penyalahgunaan yang dapat muncul dari pelaksanaan studi. Perlindungan ekstra juga wajib diberikan kepada subjek

penelitian yang tergolong rentan, guna menjamin keamanan dan kesejahteraan mereka. Dalam studi ini, setiap partisipan akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan informasi yang memadai (informed consent) sebelum ambil bagian, serta memiliki kebebasan penuh untuk mengundurkan diri kapan pun tanpa menghadapi konsekuensi apa pun.

3.8.2. Manfaat (*Beneficence*).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat optimal sekaligus meminimalkan potensi kerugian dan risiko bagi para partisipan. Oleh karena itu, desain penelitian disusun dengan mempertimbangkan secara menyeluruh aspek keselamatan dan kesejahteraan individu yang terlibat. Penelitian ini memiliki manfaat aplikatif dalam membantu manajemen rumah sakit mengevaluasi dan menata ulang beban kerja perawat, menyusun jadwal kerja yang lebih seimbang, serta mengembangkan program pencegahan burnout seperti pelatihan manajemen stres atau konseling. Hasil penelitian juga dapat dijadikan acuan dalam perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan, serta sebagai bahan edukasi internal untuk meningkatkan kinerja, kepuasan kerja, dan mutu pelayanan kepada pasien secara keseluruhan.

3.8.3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non-Maleficence*).

Setiap penelitian harus diupayakan untuk meminimalkan potensi kerugian atau bahaya yang mungkin dialami oleh partisipan. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan masalah yang bisa timbul selama proses penelitian, guna menghindari risiko yang dapat membahayakan subjek. Dalam studi ini, perencanaan dan pelaksanaan dilakukan dengan prinsip kehati-hatian, guna memastikan bahwa tidak ada partisipan yang dirugikan, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner non-invasif, disampaikan dengan cara yang sopan serta menjaga privasi dan kenyamanan responden secara optimal.

3.8.4. Keadilan (*Justice*).

Prinsip keadilan dalam penelitian ini dimaknai sebagai pemberian perlakuan yang setara kepada seluruh subjek tanpa adanya pembedaan. Penelitian harus mempertimbangkan keseimbangan antara potensi manfaat dan risiko yang mungkin timbul, serta memperhatikan definisi kesehatan secara menyeluruh, mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan menjamin bahwa proses pemilihan partisipan berlangsung secara adil dan proporsional, sesuai dengan metode sampling yang telah ditentukan. Tidak terdapat diskriminasi dalam pemilihan partisipan berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lokasi kerja, lama masa kerja, maupun status sosial.