

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan *pre-eksperimen*, dengan desain rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest*. Pada desain ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Satu kelompok adalah kelompok perlakuan. Sebelum perlakuan pada kelompok perlakuan dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan kemampuan atau nilai awal responden sebelum (uji coba). Selanjutnya pada kelompok perlakuan dilakukan intervensi sesuai dengan protocol uji coba yang direncanakan. Selain perlakuan dilakukan pengukuran akhir (*post test*) pada kelompok perlakuan untuk menentukan efek perlakuan pada responden.

Tabel 3. 1 Skema penelitian One Group Pretest-Posttest

Subjek	Pre	Perlakuan	Pasca tes
P	O1	X	O2

Keterangan :

- P : Perlakuan
- O1 : Pengukuran awal sebelum dilakukan perlakuan (pretest)
- X : Perlakuan (pemberian romaterapi)
- O2 : Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan (posttest)

Pada penelitian *pre-eksperimen one group pre-test post-test*, tahap pertama yang dilakukan adalah menentuntukan sampel yang akan digunakan

sebagai sampel penelitian dan mengelompokkannya menjadi satu kelas penelitian. Tahap selanjutnya adalah memberikan *pre-test* untuk mengukur kualitas tidur lansia dengan hipertensi sebelum diberikan aromaterapi sereh menggunakan kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI). Tahap selanjutnya sampel diberikan *treatment* aromaterapi sereh. Kemudian, tahap terkahir sampel diberikan *post-test* untuk mengukur kualitas tidur lansia setelah diberikan aromaterapi sereh menggunakan kuesioner *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di RW 18, Desa Pare, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur.

3.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi dan mengalami kualitas tidur yang buruk di RW 18, Desa Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur yaitu sebanyak 10 lansia.

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel (Teknik Sampling)

Teknik sampling merupakan teknik yang biasanya digunakan untuk pengambilan suatu sampel penelitian. Sampling adalah suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Sampel adalah beberapa anggota atau bagian yang dipilih dari populasi. Dengan mempelajari sampel, peneliti berharap dapat mengambil kesimpulan yang akan digeneralisasikan keseluruh populasi. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *Non-Probability sampling (nonrandom sampling)* dengan metode *quota sampling* (Panjaitan & Aryanti, 2016)

3.2.4 Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek peneliti dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Lansia penderita hipertensi usia 46-74 tahun.
- b. Mengalami gangguan kualitas tidur.
- c. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar *informed consent*.
- d. Tidak mengalami gangguan penciuman dan dapat berinteraksi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Lansia yang mengonsumsi obat-obatan untuk meningkatkan kualitas tidur.
- b. Lansia dengan gangguan penciuman.
- c. Lansia yang tidak kooperatif selama proses penelitian.

3.3 Metode Pengumpulan Data Penelitian

3.3.1 Metode Pengumpulan Data Umum

1. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Aditya, 2013). Wawancara pada penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan data umum bila lansia kesulitan untuk mengisi lembar kuesioner secara mandiri dengan cara peneliti mewawancarai responden berdasarkan pertanyaan yang sudah tersedia pada lembar kuesioner.

2. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen Penelitian adalah segala peralatan yang digunakan untuk memperoleh, mengelola, dan menginterpretasikan informasi dari para responden yang dilakukan dengan pola pengukuran yang sama (Aditya, 2013). Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data umum berupa Lembar Kuesioner Data Umum. Kuesioner ini berisikan data umum dari responden berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit, penyebab gangguan kualitas tidur.

3.3.2 Metode Pengumpulan Data Khusus

1. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Aditya, 2013). Wawancara pada penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan data khusus bila lansia kesulitan untuk mengisi lembar kuesioner secara mandiri dengan cara peneliti mewawancarai responden berdasarkan pertanyaan yang sudah tersedia pada lembar kuesioner PSQI.

2. Kuesioner PSQI dan Aromaterapi Sereh (*stick diffuser*)

Kuesioner merupakan alat evaluasi yang paling banyak digunakan karena memiliki keunggulan, yaitu efisiensi, pada segi waktu, efektivitas biaya, kemudahan aplikasi, dan keahlian (Kiswandari et al., 2016). Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Instrumen yang digunakan adalah :

1) Aromaterapi Sereh (*reed diffuser*)

Prosedur pemberian aromaterapi dengan metode *reed diffuser* secara lengkap terlampir pada sub-bab 3.7 mengenai prosedur penelitian.

2) Lembar kuesioner PSQI

Kuesioner kualitas tidur adalah *Pittsburg Sleep Quality Indexs* (PSQI) yang terdiri dari 7 komponen. Kuesioner Kualitas Tidur (KKT) disusun berdasarkan 7 (tujuh) parameter tidur yang

dimodifikasi dari Kuesioner Kualitas Tidur (KKT) yang terdiri dari 9 item pertanyaan, dimana item-item tersebut merupakan kombinasi dari 7 (tujuh) parameter tidur dengan rentang penilaian pada skor 0-3.

Kuesioner PSQI telah dilakukan uji validitas pada penelitian Destiana Agustin (2012) dengan melakukan uji coba kepada 30 orang responden dengan hasil bahwa r hitung (0,410-0,831) > r tabel (0,361) sehingga kuesioner ini layak digunakan untuk mengukur kualitas tidur. Uji validitas dan reliabilitas juga dilakukan oleh Nova Indrawati (2012: 31) pada 30 responden diperoleh hasil koefisien alfa sebesar 0,73 (Wulandari, 2013)

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RW 18, Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur, Indonesia dengan waktu penelitian yang dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 4 Agustus 2023 – 10 Agustus 2023.

3.5 Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel bebas (independent) dan variabel terikat (dependent). Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi terjadinya perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Maka dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah aromaterapi sereh.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur lansia dengan hipertensi.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Pada definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi (Nursalam, 2016).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen (Pemberian aromaterapi sereh)	Pemberian aromaterapi sereh atau lemongrass adalah memberikan aromaterapi yang memiliki kandungan utama minyak asitri yang bersifat sedative dan hipnotik sehingga dapat menimbulkan rasa rileks, diberikan dengan media <i>reed diffuser</i> 15-30 menit sebelum tidur selama 1 minggu	Aromaterapi sereh/ lemongrass 50 ml diberikan dengan metode <i>reed diffuser</i> selama 15-30 menit sebelum tidur selama 1 minggu.	Lembar SOP	-	-
Dependen (kualitas tidur)	Kualitas tidur merupakan kedalaman tidur seseorang yang dapat diukur dari beberapa aspek yaitu latensi tidur, efisiensi kebiasaan tidur,	1. Kualitas tidur subjektif 2. Latensi tidur 3. Efisiensi kebiasaan tidur	Lembar kuesioer PSQI	Ordinal	Kuesioner PSQI Keterangan : ≤5: Kualitas tidur baik >5 : Kualitas tidur buruk

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	<p>penggunaan obat tidur, gangguan tidur, durasi dan <i>daytime disfunction</i>, pengukuran menggunakan lembar PSQI sebanyak 2 kali yaitu pada saat sebelum dilakukan intervensi pemberian aromaterapi sereh untuk mengukur kualitas tidur selama 1 bulan terakhir dan pengukuran kedua dilakukan setelah pemberian aromaterapi sereh selama 1 minggu, diukur pada hari terakhir pemberian aromaterapi.</p>	<p>4. Penggunaan obat tidur 5. Gangguan tidur 6. Durasi tidur 7. <i>Daytime disfunction</i></p>			

3.34 Prosedur Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu proses penelitian (Nursalam, 2016). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menentukan judul penelitian, masalah apa yang akan diteliti dan melakukan konsultasi terkait dengan hal tersebut kepada dosen pembimbing.
2. Peneliti mengajukan perizinan studi pendahuluan dan melakukan studi pendahuluan ditempat yang akan diteliti oleh peneliti.
3. Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian dan juga instrument penelitian yang akan digunakan serta melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing terkait dengan proposal penelitian.
4. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus surat ijin penelitian dari pihak kampus yang akan di ajukan kepada lahan penelitian dan mengajukan surat keterangan layak etik kepada komisi etik Politeknik kesehatan Kemenkes Malang.
5. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak lahan penelitian setelah surat pengantar penelitian dan surat keterangan layak etik sudah diterbitkan.
6. Menentukan responden penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan.
7. Menjelaskan tujuan penelitian, prosedur serta berapa lama waktu yang akan digunakan untuk penelitian. Jika responden sudah mengerti dan setuju tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, responden diminta untuk menandatangani lembar kesediaan menjadi responden (*informed concent*).
8. Memberikan lembar kuisisioner PSQI kepada responden untuk diisi (*pre-test*). Lembar kuesioner mencakup data umum responden dan data khusus terkait dengan kualitas tidur responden. Pertanyaan mengenai kualitas tidur

dikelompokkan menjadi 7 komponen yang meliputi: kualitas tidur individu, waktu yang dibutuhkan bagi seorang individu untuk tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan fungsi disiang hari. Ketujuh skor komponen ditambahkan untuk menghasilkan skor PSQI global dengan kisaran mulai dari 0 hingga 21. Semakin tinggi skor maka menggambarkan kualitas tidur yang buruk. Skor global lebih dari 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk (Harfiantoko & Kurnia, 2013)

9. Setelah responden selesai menuliskan jawaban, peneliti melakukan *crosscheck* ulang apabila ada jawaban pertanyaan yang terlewat atau belum terjawab.
10. Memberikan intervensi berupa pemberian aromaterapi sereh kepada responden selama 1 minggu dengan metode *reed diffuser*. Responden diposisikan senyaman mungkin, lalu botol Aromaterapi berisi air mineral 50ml ditambahkan dengan 3-5 tetes aromaterapi sereh. Masukkan *reed diffuser* sebanyak 3-5 buah lalu botol aromaterapi diletakkan di permukaan yang datar sejauh 50-100cm dari tempat tidur responden. Evaluasi apakah responden merasa nyaman dan rileks setelah diberikan aromaterapi sereh.
11. Setelah 1 minggu penggunaan aromaterapi sereh dengan metode *reed diffuser*, dilakukan *post test* dengan memberikan lembar kuesioner PSQI kepada responden untuk melihat apakah ada perubahan dalam kualitas tidur responden.

12. Setelah responden selesai menuliskan jawaban, peneliti melakukan *crosscheck* ulang apabila ada jawaban pertanyaan yang terlewat atau belum terjawab.
13. Peneliti mengumpulkan semua data baik *pre-test* ataupun *post-test* dan melakukan pengolahan data menggunakan aplikasi pengolahan data.
14. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan menyelesaikan skripsi.

3.35 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu diproses dan dianalisa secara sistematis supaya bisa terdeteksi. Data tersebut di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Langkah-langkah pengolahan data (Notoatmodjo, 2012) meliputi:

1. Editing

Editing adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk melihat kembali apakah isian pada lembar pengumpulan data sudah cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat di proses lebih lanjut. Pada saat melakukan penelitian, apabila ada soal yang belum diisi oleh responden maka responden diminta untuk mengisi kembali.

2. Skoring

Penelitian ini memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditetapkan oleh kuesioner yang digunakan untuk penelitian yaitu PSQI, antara lain:

a. Skoring jawaban PSQI Pertanyaan no 2 tentang lamanya tidur yaitu skor untuk ≤ 15 menit, 1 untuk 16-30 menit, 2 untuk 31-60 menit, dan 3 untuk > 60 menit. Pertanyaan no 4 diberi skor yaitu 0 untuk jawaban > 7 jam, 1 untuk jawaban 6-7 jam, 2 untuk jawaban 5-6 jam, dan 3 untuk jawaban < 5 jam. Pertanyaan no 5, 6, 7 diberi skor yaitu 0 untuk jawaban tidak pernah, 1 untuk jawaban 1x seminggu, 2 untuk jawaban 2x seminggu, dan 3 untuk $\geq 3x$ seminggu. Pertanyaan no 8 diberi skor 0 untuk jawaban tidak antusias, 1 untuk jawaban kecil, 2 untuk jawaban sedang, dan 3 untuk jawaban besar. Pertanyaan no 9 diberi skor yaitu 0 untuk jawaban sangat baik, 1 untuk jawaban baik, 2 untuk jawaban kurang, dan 3 untuk jawaban sangat kurang.

b. Skoring 7 dimensi kualitas tidur dimensi kualitas tidur terdiri:

1) Kualitas tidur subjektif

Kualitas tidur subjektif dinilai dari pertanyaan no 9 diberi skor yaitu 0 untuk jawaban sangat baik, 1 untuk jawaban baik, 2 untuk jawaban kurang, dan 3 untuk jawaban sangat kurang

2) Latensi tidur

Latensi tidur yaitu total skor pertanyaan no 2 dan 5a, kode jawaban pertanyaan di jumlahkan sehingga mendapatkan hasil yang nantinya akan diberikan skor yaitu 0 untuk 0, 1 untuk skor 1-2, 2 untuk 3-4, dan 3 untuk 5-6.

3) Lamanya tidur malam

Lama tidur malam didapatkan dari pertanyaan no 4 yaitu diberikan skor 0 untuk jawaban > 7 jam, 1 untuk jawaban 6-7 jam, 2 untuk jawaban 5-6 jam, dan 3 untuk jawaban < 5 jam.

4) Efisiensi tidur

Efisiensi tidur dinilai dari pertanyaan 1,3,4 yang sudah dihitung menggunakan rumus ((lama tidur/ lama ditempat tidur) x 100%), hasilnya diberikan skor yaitu 0 untuk hasil >85%, 1 untuk hasil 75-84%, 2 untuk hasil 65-74%, dan 3 untuk hasil.

5) Gangguan tidur malam

Gangguan tidur malam dinilai dari pertanyaan no 5a-5j yang hasilnya diberi skor yaitu 0 untuk skor 0, 1 untuk 1-9, 2 untuk 10-18, dan 3 untuk 19-27.

6) Penggunaan obat tidur

Obat tidur dinilai dari pertanyaan no 6 diberi skor 0 untuk tidak pernah, 1 untuk 1x seminggu, 2 untuk 2x seminggu, dan 3 untuk $\geq 3x$ seminggu

7) Disfungsi aktivitas siang hari

Disfungsi aktivitas siang hari dinilai dari pertanyaan 7 dan 8 yang dijumlahkan sehingga mendapatkan skor dengan 0 untuk skor 0, 1 untuk skor 1-2, 2 untuk skor 3- 4, dan 3 untuk skor 5-6.

c. Skoring kualitas tidur

Kualitas tidur merupakan penjumlahan dari 7 dimensi tidur responden sehingga mendapatkan nilai yang nantinya dibagi menjadi 2 kategori yaitu skor ≤ 5 adalah kategori baik dan skor >5 adalah kategori buruk.

3. Coding

Coding atau pengodean yaitu mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi bentuk angka.

4. Entry Data

Entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi.

5. Cleaning

Apabila semua data setiap sumber data atau responden selesai dimasukan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

6. Tabulating

Tabulating adalah penyajian data dalam bentuk tabel sehingga memudahkan para pembaca memahami laporan penelitian tersebut. Tahap akhir dari proses pengolahan data.

3.8.2 Analisis Data

Tahap analisis data merupakan bagian penting untuk mencapai tujuan penelitian, dimana tujuan pokok penelitian yaitu dengan

menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan suatu fenomena. Data mentah yang didapat tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian tersebut (Nursalam, 2016).

1. Analisis univariate

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariate dalam penelitian ini dalam bentuk distribusi frekwensi. Pada data umum, peneliti mendistribusikan karakteristik umum responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan penyebab gangguan kualitas tidur. Sedangkan pada data khusus berupa hasil skor kualitas tidur dalam kategori baik dan buruk.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi pada sereh terhadap kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. Pengelolaan analisa bivariat ini menggunakan uji statistic *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Uji ini berfungsi untuk menguji perbedaan antar data berpasangan, menguji komparasi antar pengamatan sebelum dan sesudah (*before after*) diberikan perlakuan dan mengetahui efektifitas suatu perlakuan.

Analisa data dilakukan dengan bantuan aplikasi *Statistikal Package for the Social Sciens* (SPSS) dengan menguji sebelum

diberikan aromaterapi sereh dengan sesudah diberikan aromaterapi sereh. Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Wilcoxon* adalah :

- a. Jika nilai Asymp.Sig. (2-tailed) $<0,05$ maka H_a diterima, artinya ada perbedaan antara hasil pre-test dan post-test pada pemberian aromaterapi sereh terhadap kualitas tidur lansia sehingga dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi sereh terhadap kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.
- b. Jika nilai Asymp.Sig. (2-tailed) $>0,05$ maka H_a ditolak, artinya tidak ada perbedaan antara hasil pre-test dan post-test pada pemberian aromaterapi sereh terhadap kualitas tidur lansia sehingga dapat disimpulkan pula bahwa tidak ada pengaruh pemberian aromaterapi sereh terhadap kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

3.36 Penyajian Data

Pada penelitian ini, bentuk penyajian data yang akan digunakan adalah tabel, diagram serta narasi untuk menjelaskan pengaruh dari hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan pengaruh pemberian aromaterapi sereh terhadap kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

3.37 Etika Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan

melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang sebagai klien. Peneliti sering memperlakukan subjek peneliti seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. Padahal pada kenyataannya hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2016) dalam melakukan penelitian ini, masalah etika meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalanya penelitian sarta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (autonomy). Sebelum dilakukan penelitian, peneliti harus menjelaskan kepada responden terkait tujuan serta manfaat dari kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti membuat lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) untuk diberikan kepada responden yang berisi penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Setelah responden memahami seluruh tahapan penelitian yang akan dilakukan, responden diberikan lembar *informed consent* yang berisikan pernyataan kesediaan menjadi responden jika responden telah setuju menjadi responden penelitian dengan sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. Kerahasiaan setiap subjek mempunyai hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi.

Responden berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahunya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti

cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Jawaban responden hanya digunakan untuk penelitian dan tidak disalahgunakan.

3. Keadilan dan keterbukaan

Menurut peneliti di dalam hal ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya serta perlunya prinsip keterbukaan dan adil pada setiap responden. Keadilan dalam penelitian ini pada setiap calon responden semua diberi intervensi. Selain itu, semua responden penelitian diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian yang akan dilakukan tanpa ada hal yang disembunyikan oleh peneliti.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang timbul dari penelitian.

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden penelitian. Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera tambahan maka responden yang bersangkutan dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya dampak cedera.