

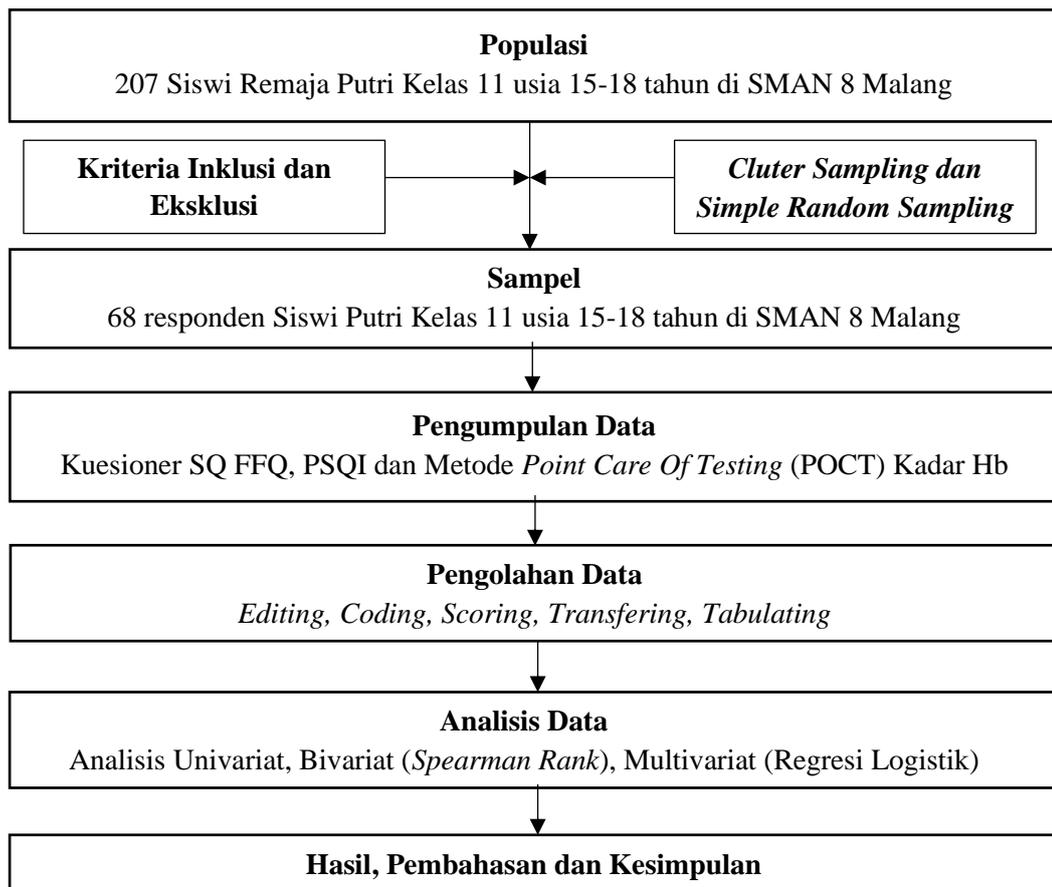
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan analisis data bersifat kuantitatif, dengan metode *cross sectional* karena penelitian mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja. Penelitian bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dari konsumsi kafein dan kualitas tidur remaja putri terhadap kadar Hb

#### 3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

### 3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 207 Siswi Remaja Putri Kelas 11 usia 15-18 tahun di SMAN 8 Kota Malang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah siswa putri usia 15-18 tahun kelas 11 di SMAN 8 Kota Malang, dengan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin

Rumus: 
$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

- $n$  : Besar sampel atau jumlah sampel yang dicari
- $N$  : Jumlah Populasi
- $D$  : Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*) menggunakan *sampling error* 10% (0,1)

$$n = \frac{207}{1+207(0,1)^2} = \frac{207}{1+207(0,01)} = \frac{207}{1+2,07} = \frac{207}{3,07} = 67,42 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin ini didapatkan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Dimana 34 orang diambil dari kelompok yang anemia dan 34 lagi kelompok yang tidak anemia

#### 3.3.3 Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *two stage clustering random sampling*. Dimana sampel yang diperoleh dari pengambilan sampel dua tahap memiliki hasil yang lebih baik daripada sampel yang diperoleh dari teknik cluster satu tahap. Teknik sampling yang digunakan adalah *probability*

*sampling* dimana jenis *sampling* pada penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling*.

Pada pengambilan sampel tahap awal dilakukan dengan menseleksi populasi yaitu 207 siswi remaja putri usia 15-18 tahun di SMAN 8 Malang sesuai dengan kriteria inklusi, didapatkan responden sebanyak 160 siswi remaja putri usia 15-18 tahun yang hadir dan bersedia menjadi responden. Dari 160 responden yang didapat dilakukan seleksi kembali sesuai kriteria eksklusi yaitu responden yang sedang menstruasi dan juga sakit saat pengambilan data, diperoleh 135 responden.

Dari 135 responden dilakukan tahap kedua yaitu dengan membagi dua *cluster sampling*, yaitu *cluster* remaja putri anemia dan *cluster* remaja putri yang tidak anemia. Diperoleh remaja putri yang anemia sebanyak 72 siswi dan yang tidak anemia sebanyak 63 siswi, lalu dilakukan pengambilan sampel dari setiap *cluster* sesuai perhitungan besar sampel yaitu sebanyak 34 sampel per*cluster* dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Dimana pengambilan sampel dilakukan dengan cara undian pada setiap *cluster sampling*.

### **3.4 Kriteria Sampel/Subjek Penelitian**

#### **3.4.1 Kriteria inklusi**

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Responden hadir saat penelitian

#### **3.4.2 Kriteria eksklusi**

- a. Responden sedang menstruasi
- b. Responden sakit saat pengambilan data

### 3.5 Variabel Penelitian atau Fokus Studi

#### 3.5.1 Variabel Independen

“Kebiasaan Konsumsi Kafein dan Kualitas Tidur pada Remaja Putri Kelas 11 Usia 15-18 Tahun”

#### 3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Kadar Hemoglobin”

### 3.6 Definisi Operasional Variabel

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Nilai
Variabel Independen				
Konsumsi Kafein	Asupan sumber kafein dari: Kopi, Teh dan Produk Coklat	Kuesioner <i>Semi-Quantitative Food Frequency</i> (SQ FFQ)	Rasio	Batas anjuran untuk Anak-anak dan Remaja ialah: ≤ 100 mg/hari Diatas batas anjuran untuk Anak-anak dan Remaja adalah: > 100 mg/hari
Kualitas Tidur	Penilaian terhadap tidur nyenyak yang digambarkan dengan gangguan saat tidur dan keadaan saat bangun tidur dalam 24 jam	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Ordinal	Jika nilai skor pada PSQI: 1. Baik: ≤ 5 2. Buruk: > 5
Variabel Dependen				
Kadar Hemoglobin	Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin yang didapatkan dari pengambilan sampel pada darah kapiler melalui ujung jari	Metode <i>Point Care Of Testing</i> (POCT)	Ordinal	Menurut WHO, 2011 Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun): 1. Tidak Anemia: ≥ 12g/dL 2. Anemia: < 12g/dL

### **3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 - Juni 2024, jadwal terlampir pada (lampiran 1) dan untuk lokasi penelitian berada di SMAN 8 Kota Malang, Kelurahan Sumbersari, Kecamatan Lowokwaru. Jawa Timur.

### **3.8 Alat Pengumpulan Data**

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Jadi instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2017). Adapun alat atau instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### **3.8.1 Kuesioner *Semi-Quantitative Food Frequency* (SQ FFQ)**

Metode *Semi-Quantitative Food Frequency* (Semi-FFQ) merupakan metode pengukuran makanan gabungan metode kualitatif dan kuantitatif, metode ini digunakan untuk mengetahui gambaran kebiasaan asupan gizi individu pada kurun waktu tertentu (Hardinsyah et al., 2016).

#### **3.8.2 Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)**

*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dikenal sebagai standar instrumen internasional dan telah dibuat dalam berbagai versi bahasa serta dilaporkan memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang baik. *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dikembangkan pada tahun 1988 oleh Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandar dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur (Sukmawati et al., 2019). Responden diminta

untuk menjawab kuesioner secara retrospektif, dan komponen tidur diamati selama sebulan. PSQI cepat, mudah dikelola dan dinilai; menjadikannya alat yang efektif untuk penilaian kualitas tidur. Masing-masing komponen tidur menghasilkan skor mulai dari 0 hingga 3, dengan 3 menunjukkan disfungsi terbesar. Skor komponen tidur dijumlahkan untuk menghasilkan skor total mulai dari 0 hingga 21 dengan skor total yang lebih tinggi (disebut sebagai skor global) yang menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk (Buysse et al., 1989). Untuk pengukuran kualitas tidur subjektif dengan menggunakan kuesioner (PSQI), setelah data dihimpun maka akan dilakukan skoring dari kuesioner dan disesuaikan dengan *cut off* yang telah ditentukan oleh kuesioner dimana jika nilai total PSQI  $\leq 5$ , maka kualitas tidur dikategorikan sebagai “baik”, sedangkan jika nilai total PSQI  $> 5$ , maka kualitas tidur pekerja dikategorikan “buruk”.

### **3.8.3 Metode *Point Care Of Testing* (POCT)**

Pemeriksaan kadar hemoglobin secara digital. Metode POCT memanfaatkan Teknologi biosensor muatan listrik melalui interaksi antara zat kimia pada reagen kering (strip) dan zat tertentu dalam darah, kemudian diukur dan diubah menjadi angka yang sesuai dengan jumlah muatan listrik. Angka yang dihasilkan dianggap seimbang dengan kadar zat yang diukur dalam darah.

## **3.9 Metode Pengumpulan Data**

### **3.9.1 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

Sumber data merupakan sumber data primer, dimana sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). Adapun data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari Remaja Putri kelas 11 usia 15-

18 tahun di SMAN 8 Kota Malang dengan Teknik pengumpulan kuesioner dan pengukuran kadar hemoglobin.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden (Sugiyono, 2017).

Kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner PSQI dan SQ-FFQ yang dimaksudkan untuk memperoleh data berupa data langsung terkait penilaian kebiasaan konsumsi kafein, dan kualitas tidur dari yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Sedangkan pada pengukuran Hb digunakan tujuan untuk menentukan apakah responden mengalami anemia atau tidak.

### **3.9.2 Cara Pengumpulan Data**

- a. Mengurus surat perizinan studi pendahuluan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang, terlampir pada (lampiran 2)
- b. Mengurus surat rekomendasi perizinan penelitian dari Dinas Pendidikan Kota Malang, terlampir pada (lampiran 3)
- c. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, meminta izin kepada kepala sekolah untuk mengadakan penelitian di sekolah tersebut dengan membawa surat izin dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, serta penjelasan untuk mengikuti penelitian kepada responden, terlampir pada (lampiran 4)
- d. Memperkenalkan diri, melakukan pendekatan kepada responden, serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.

- e. Melakukan *informed consent* kepada responden.
- f. Prosedur pengambilan data, dengan cara pengukuran kadar hemoglobin terlebih dahulu, lalu nanti akan diambil responden yang anemia dan tidak anemia dengan jumlah yang sama.
- g. Lalu dilakukan pengisian kuesioner *Semi-Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ) yang rencana akan dibantu dengan enumerator dari 2 mahasiswa/i gizi poltekkes malang dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner ini dalam bentuk kuisisioner tertulis (cetak), pada kuesioner tersebut terdapat beberapa pertanyaan untuk mengukur seberapa sering responden konsumsi kafein dan kualitas tidur. Pada saat pengisian kuisisioner responden harus menjawab pertanyaan dengan sebenar-benarnya tanpa campur tangan orang lain dengan mencantumkan identitas pribadi responden.
- h. Dilakukan pengolahan data, pengolahan data dilakukan setelah data dari responden terkumpul, mulai dari peneliti memeriksa ketepatan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul, kemudian data yang sudah dikumpul akan dikoreksi untuk memudahkan peneliti melakukan analisis data, setelah itu data yang sudah dikoreksi akan dimasukkan ke dalam software pada komputer. Setelah dilakukan pemeriksaan data bahwa data itu sudah benar lalu dilakukan penyimpanan data yang akan di analisis.
- i. Analisis data, setelah dilakukan pengolahan data, maka akan dilakukan analisis data.
- j. Penyusunan laporan akan dilakukan setelah semua dilakukan dan akan di tulis di proposal sebagai hasil dari penelitian

k. Setelah selesai penyusunan laporan peneliti akan melakukan publikasi dalam bentuk jurnal.

### 3.10 Metode Pengolahan Data

#### 3.10.1 *Editing*

Proses *editing* pada penelitian ini yaitu dengan melakukan pengecekan kembali lembar kuesioner SQ FFQ dan kuesioner PSQI yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, konsistensi jawaban responden. Kemudian *editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Notoatmodjo, 2018).

#### 3.10.2 *Coding*

Coding dilakukan dengan cara mengubah jawaban dari kuesioner ke dalam kode-kode angka. Pemberian kode ini sangat penting bagi pengolahan dan analisis data menggunakan computer, dalam pemberian kode dibuat artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

Pemberian kode data (*coding*):

Anemia	Nilai Skor Kuesioner PSQI
1 = Tidak Anemia	1 = Baik $\leq 5$
1 = Anemia	2 = Buruk $> 5$
Usia:	Batas Anjuran Konsumsi Kafein pada Anak dan Remaja
1 = 15	1 = Sesuai batas anjuran $\leq 100$ mg/hari
2 = 16	2 = Diatas batas anjuran $> 100$ mg/hari
3 = 17	
4 = 18	

### **3.10.3 Scoring**

Data yang telah dikumpulkan kemudian diberikan skor sesuai ketentuan pada aspek pengukuran. Adapun penentuan jumlah skor dalam penelitian ini menggunakan skala rasio dan ordinal.

a. Kuesioner SQ-FFQ

1 = Sesuai batas anjuran

2 = Diatas batas anjuran

b. Kuesioner PSQI

1 = Baik

2 = Buruk

c. Kadar Hb

1 = Tidak anemia

2 = Anemia

### **3.10.4 Transferring**

Proses data dilakukan dengan cara memasukan data atau entry data dari kuesioner ke komputer. Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tabel kontingensi.

### **3.10.5 Tabulating**

Peneliti memindahkan data dari master sheet ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dengan memberikan kode responden serta menghitung jumlah dari kategori anemia sehingga memudahkan untuk mendeskripsikan hasil penelitian dalam bentuk narasi dan uji analisa data.

### 3.11 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2013).

#### 3.11.1 Analisis Univariat

Sugiyono (2017:147) mengemukakan bahwa analisis statistik deskriptif merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Analisis statistik deskriptif yang dipakai dalam penelitian ini ialah nilai rata-rata (*mean*), nilai *maximum*, *minimum*, dan standar deviasi untuk menggambarkan variabel konsumsi kafein.

#### 3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat, dalam penelitian ini digunakan uji korelasi *spearman rank*, dimana korelasi *spearman rank* digunakan mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama atau salah satu variabel berdata ordinal dan lainnya nominal maupun rasio (Sugiyono, 2017). Sehingga uji *spearman rank* dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \left( \frac{6\sum di^2}{n(n^2 - 1)} \right)$$

Keterangan:

$r_s$  : Nilai koefisien korelasi *spearman rank*

$dt^2$  : Selisih peringkat setiap data

$n$  : Jumlah data

Adapun hasil uji statistik dapat disimpulkan sebagai berikut: apabila  $p\ value \leq 0,05 = H_1$  diterima yang berarti ada hubungan, lalu jika  $p\ value > 0,05 = H_0$  ditolak, berarti tidak ada hubungan.

Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variable, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan hasil dari output SPSS, dengan ketentuan:

- a. Nilai koefisien korelasi sebesar  $0,00 - 0,25 =$  hubungan sangat lemah
- b. Nilai koefisien korelasi sebesar  $0,26 - 0,50 =$  hubungan cukup
- c. Nilai koefisien korelasi sebesar  $0,51 - 0,75 =$  hubungan kuat 2
- d. Nilai koefisien korelasi sebesar  $0,76 - 0,99 =$  hubungan sangat kuat
- e. Nilai koefisien korelasi sebesar  $1,00 =$  hubungan sempurna

Sebelum dilakukan uji korelasi *spearman rank* dilakukan uji normalitas. Uji normalitas data adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui apakah data berasal dari populasi yang terdistribusi normal atau berada dalam sebaran normal. Pengujian normalitas yang digunakan dengan metode *Kolmogorov Smirnov* dengan ketentuan pengambilan keputusan jika probabilitas  $> 0,05$ , maka  $H_0$  diterima atau data berdistribusi normal, sedangkan jika probabilitas  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak atau data tidak berdistribusi normal.

### 3.11.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistic. Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan beberapa variabel (lebih dari satu) independen dengan satu atau beberapa variabel dependen (umumnya satu variabel dependen). Dalam analisis multivariat akan diketahui variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen. Dimana analisis regresi logistic adalah salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan atau pengaruh satu atau beberapa variabel independent dengan sebuah variabel dependen kategori yang bersifat dikotom. Model regresi logistik dapat digunakan pada data yang dikumpulkan melalui rancangan kohort, *case control* maupun *cross sectional* (Hastono, 2007).

Analisis regresi logistik (*logistic regression*) merupakan regresi yang menguji apakah terdapat probabilitas terjadinya variabel dependen dapat diprediksi oleh variabel independen. Analisis regresi logistik tidak memerlukan distribusi normal dalam variabel independen (Ghozali, 2018). Oleh karena itu, analisis regresi logistik tidak memerlukan uji normalitas, uji heteroskedastisitas, dan uji asumsi klasik pada variabel independennya.

Analisis regresi logistik memiliki empat pengujian diantaranya, yaitu Menilai Keseluruhan Model (*Overall Model Fit*), Menguji Kelayakan Model Regresi (*Goodness of Fit Test*), Koefisien Determinasi (*Nagelkerke's R Square*) dan Matriks Klasifikasi (Ghozali, 2018).

a. Menilai Keseluruhan Model (*Overall Model Fit*)

*Overall model fit* digunakan untuk mengetahui apakah semua variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Statistik yang digunakan berdasarkan fungsi *Likelihood*. *Likelihood L* merupakan probabilitas bahwa model yang dihipotesiskan menggambarkan data input. Untuk menguji hipotesis nol dan alternatif, *L* ditransformasikan menjadi *-2log likelihood*. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai *-2LL* awal dengan *-2LL* pada langkah berikutnya. Jika nilai *-2LL block number = 0* lebih besar dari nilai *-2LL block number = 1*. Maka penurunan (*-2LogL*) menunjukkan bahwa model regresi yang lebih baik (Ghozali, 2018). Hipotesis yang digunakan untuk uji keseluruhan model sebagai berikut:

H<sub>0</sub>: Model yang dihipotesiskan dengan fit data.

H<sub>1</sub>: Model yang dihipotesiskan tidak dengan fit data.

b. Menguji Kelayakan Model Regresi (*Goodness of Fit Test*)

Uji kelayakan model regresi dinilai dengan menggunakan *Hosmer* dan *Lemeshow's* yang diukur dengan nilai *chi square*. Model ini untuk menguji hipotesis nol bahwa apakah data empiris sesuai dengan model (tidak ada perbedaan antara model dengan data sehingga model dapat dikatakan fit) (Ghozali, 2018).

Hipotesis tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai probabilitas (*P-Value*)  $\leq 0.05$  (nilai signifikansi) maka H<sub>0</sub> ditolak, artinya ada perbedaan signifikan antara model dengan nilai observasinya. Sehingga *Goodness of Fit Test* tidak bisa memprediksi nilai observasinya.

2) Jika nilai probabilitas ( $p$ -value)  $\geq 0.05$  (nilai signifikansi) maka  $H_0$  diterima, artinya model sesuai dengan nilai observasinya. Sehingga *Goodness of Fit Test* bisa memprediksi nilai observasinya.

c. Koefisien Determinasi (*Nagelkerke R Square*)

Koefisien determinasi pada regresi logistik dilihat dari *Nagelkerke R Square*, karena nilai *Nagelkerke R Square* dapat diinterpretasikan seperti nilai *R Square* pada *multiple regression*. *Nagelkerke R Square* merupakan modifikasi dari koefisien *cox and snell* untuk memastikan bahwa nilai akan bervariasi dari 0 (nol) sampai 1 (satu). Nilai *Nagelkerke R Square* mendekati nol menunjukkan bahwa kemampuan variabel-variabel dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas, sedangkan nilai *Nagelkerke R Square* mendekati satu menunjukkan bahwa variabel independen mampu untuk memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabilitas variabel dependen (Ghozali, 2018).

d. Matriks Klasifikasi

Matriks klasifikasi digunakan untuk menjelaskan kekuatan dari model regresi untuk memprediksi kemungkinan anemia yang terjadi. Dalam tabel 2 x 2 terhitung nilai estimasi yang benar (*correct*) dan yang salah (*incorrect*). Tabel klasifikasi tersebut menghasilkan ketepatan secara keseluruhan (Ghozali, 2018).

### 3.11.4 Model Pengujian Hipotesis

Hipotesis penelitian ini akan diuji dengan analisis regresi logistik. Hal ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yaitu pengaruh antara dua variabel independen atau lebih terhadap variabel independen. Dengan demikian, persamaan analisis regresi logistik sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \varepsilon$$

Keterangan:

- Y : Probabilitas Anemia
- $\alpha$  : Konstanta
- $\beta_1$  : Koefisien Regresi Konsumsi Kafein
- X1 : Konsumsi Kafein
- $\beta_2$  : Koefisien Regresi Kualitas Tidur
- X2 : Kualitas Tidur
- $\varepsilon$  : *Error*

### **3.12 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatka Keterangan Layak Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan nomor No.DP.04.03/F.XXI.31/0559/2024 pada tanggal 04 Mei 2024, terlampir pada (lampiran 5)

#### **3.12.1 Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) dan *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

PSP merupakan penjelasan yang diberikan kepada responden terkait penelitian yang akan dilakukan, dengan tujuan agar partisipan atau responden mengerti maksud, tujuan dan mengetahui dampaknya. *Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara penyusun dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan, jika partisipan bersedia, maka partisipan harus menandatangani lembar persetujuan, terlampir pada (lampiran 6)

### **3.12.2 *Right to Privacy* (Hak Dijaga Kerahasiaan)**

Peneliti berkewajiban untuk merahasiakan data yang sudah diberikan karena merupakan salah satu hak subjek sebagai responden penelitian. Oleh karena itu perlu adanya *anonymity* dan *confidentiality*.

### **3.12.3 *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

### **3.12.4 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua partisipan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian