

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Berdasarkan pada waktu penelitian menggunakan penelitian transversal (*cross sectional*) yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antar variabel yang diteliti. Desain *cross sectional* adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel independent dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke di RSUI Kustati Surakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di ruang rawat inap dan rawat jalan RSUI Kustati Surakarta. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 2 Juli 2021 sampai dengan tanggal 31 Juli 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2011). Pada penelitian ini populasinya adalah semua keluarga pasien stroke yang menjalani pengobatan di instalasi rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta. Data yang didapatkan dari rekam medik RSUI Kustati Surakarta bahwa pasien stroke di rawat jalan bulan Januari 2021 sebanyak 46 pasien dan rawat inap sebanyak 19 pasien. Total populasi 65 pasien.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Metode Sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya (Dharma, 2011).

Penelitian ini menggunakan metode sampling *non probability sampling* dengan pemilihan sample dengan *accidental sampling*. Pemilihan sampel dengan *non probability* adalah pemilihan

sampel yang tidak dilakukan secara acak. Anggota populasi yang terpilih menjadi sampel bisa disebabkan karena faktor lain yang sebelumnya sudah direncanakan peneliti (Dharma, 2011) *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Rencana pengambilan sampel sampai sedapatnya baru berhenti yang dilakukan di instalasi rawat jalan dan rawat inap RSUI Kustati Surakarta. Data pasien stroke di Bulan Januari 2021 adalah 65 pasien. Berdasarkan rumus sampel penelitian *cross sectional* dari Lameshow (Statistikian, 2021)

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n : jumlah besar sampel minimal yang diperlukan

$Z_{1-\alpha/2}^2$: 1,96² (tingkat kepercayaan 96%)

α : tingkat kesalahan tipe 1 (0,05)

p : proporsi / nilai koefisien korelasi tingkat perilaku *family caregiver* dalam merawat penderita pasca stroke dari penelitian Juli Hartati (2012) hasil 0,589

d : limit dari error atau presisi absolute (0,05)

N : besar populasi

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,58 \times 0,42 \times 65}{(0,05)^2 (65-1) + (1,96)^2 \times 0,58 \times 0,42}$$

$$n = \frac{60,827}{(0,0025)(64) + 0,935}$$

$$n = \frac{60,827}{1,095}$$

$$n = 55,549$$

$$n = 56$$

Berdasarkan rumus perhitungan besar sampel tersebut, maka didapatkan besar sampel dalam penelitian minimal sebanyak 56 responden.

Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan / mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dikarenakan berbagai sebab. Penetapan kriteria sampel inklusi dan eksklusi diperlukan untuk mengendalikan variabel penelitian yang tidak diteliti, tetapi ternyata berpengaruh terhadap variabel dependen (Nursalam, 2013). Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Keluarga pasien stroke yang mendampingi saat pengobatan di RSUI Kustati Surakarta.
- b. Keluarga pasien stroke berusia 18 tahun sampai 65 tahun
- c. Keluarga pasien stroke yang bersedia menjadi responden penelitian.

Sedangkan kriteria eksklusi disini peneliti membatasi subyek penelitian yaitu keluarga pasien stroke yang tidak keluarga inti.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian (Kelana Kusuma Dharma, 2011). Jenis variabel penelitian ini meliputi :

1. Variabel bebas (*Independent variable*) disebut juga variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dalam merawat pasien stroke.
2. Variabel terikat (*Dependent variable*) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independent. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
----------	----------------------	-----------	-------	-------

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Independen: Pengetahuan keluarga merawat pasien stroke	Kemampuan keluarga mengetahui dan memahami hal-hal tentang merawat pasien stroke, meliputi definisi stroke, jenis stroke, penyebab stroke, pencegahan stroke, perawatan pasien stroke	Kuesioner pengetahuan keluarga merawat pasien stroke	Baik : skor 15-20 Cukup Baik : skor 9-14 Kurang Baik : Skor 0-8	Ordinal
Dependen: Perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke.	Tindakan yang telah dilakukan keluarga dalam merawat pasien stroke. Meliputi : latihan fisik, membantu BAB/BAK, membersihkan diri, perawatan kulit, latihan bicara, membantu makan, minum.	Kuesioner perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke	Skor Baik : 38-54 Skor Cukup : 19-37 Skor Kurang : 0-18	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena (Dharma, 2011). Untuk mengumpulkan data pengetahuan merawat pasien stroke menggunakan lembar pertanyaan (kuesioner). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik atau data demografi responden : usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, hubungan dengan pasien, pekerjaan, penghasilan, jenis asuransi kesehatan, apakah pasien tinggal bersama keluarga inti, asal etnis.
2. Kuesioner pengetahuan keluarga : untuk mengukur pengetahuan keluarga merawat pasien stroke menggunakan skala Guttman terdiri 20 pertanyaan, dimana setiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Variabel ini menggunakan skala ordinal.

Tabel 3.2 Indikator kuesioner pengetahuan

Variabel	Indikator	No Soal	Jumlah
Pengetahuan keluarga	Definisi	1	1
	Penyebab	2,3	2
	Kebutuhan perawatan	4,5	2
	Latihan gerak	6,7,8	3
	Kebutuhan nutrisi	9,10,11	3
	Kebutuhan buang air kecil	12,13	2
	Kebutuhan buang air besar	14,15	2
	Perawatanlapang pandang dan memori	16,17	2
	Mencegah risiko titik tekanan		
	Perawatan mulut	18,19	2
	20	1	
Total pertanyaan			20

3. Kuesioner tentang perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke dengan skala Likert sebanyak 27 pertanyaan. Dimana skor 0 untuk jawaban tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk selalu. Variabel ini menggunakan skala ordinal.

Tabel 3.3 Indikator perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke.

Variabel	Indikator	No Soal	Jumlah
Perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke	Latihan fisik	1,2,3	3
	Perawatan kebersihan	4,5,6	3
	Perawatan kulit	7,8,9	3
	Kebutuhan buang air besar dan kecil	10,11,12	3
	Kebutuhan nutrisi	13,14,15	3
	Latihan berbicara	16,17,18	3
	Kepatuhan program pengobatan	19,20,21	3
	Penanganan masalah emosional	21,22,23	3
	Mencegah cedera dan jatuh	25,26,27	3
Total Pertanyaan			27

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran (Dharma, 2011). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2013). Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Terdapat 3 validitas berhubungan dengan teori menurut Dharma (2011) yaitu:

- a. *Face validity* (validitas rupa) adalah validitas yang menunjukkan instrumen penelitian dari segi rupanya apa yang diukur.
- b. *Content validity* (validitas isi) adalah validitas isi yang menunjukkan kemampuan item pertanyaan dalam instrumen mewakili semua unsur dimensi konsep yang diteliti.
- c. *Construct validity* (validitas konstruk) adalah validitas menggambarkan seberapa jauh instrumen memiliki item-item pertanyaan yang didasari konstruk tertentu..

Uji validitas kuesioner pengetahuan sudah pernah dilakukan oleh Sirait (2018) dengan orang yang ahli dalam bidangnya, dosen dari Fakultas Keperawatan Sumatera Utara yaitu bapak Asrizal S.Kep.,M,Kep. Uji validitas kuesioner perilaku telah dilakukan Hartati (2012) pada 30 orang *family caregiver* dimana 27 pertanyaan yang tidak valid yaitu PR 2, PR 8, PR 16, PR 25 dengan peneliti melakukan *construct validity* di dalam pertanyaan agar lebih mudah dipahami oleh responden.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke dan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke. Peneliti melakukan modifikasi dari kuesioner yang sudah digunakan peneliti sebelumnya. Untuk mengetahui nilai korelasi tiap-tiap

pertanyaan itu *significandan* bermakna (*construct validity*) maka perlu dilihat pada tabel nilai *product moment*. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi “product moment”. Hasil r hitung kita bandingkan dengan r tabel dengan signifikan 5% sebesar 0,444. Jika r tabel < r hitung maka valid (Sugiyono, 2015).

Uji validitas kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit UNS tanggal 6 Mei 2021 sampai dengan 10 Juni 2021 pada 20 responden keluarga pasien stroke di rawat inap dan rawat jalan dimana 20 pertanyaan yang tidak valid yaitu soal no 6, 8, 9, 11 kemudian peneliti melakukan penyempurnaan kalimat di dalam pertanyaan agar lebih mudah dipahami oleh responden. Nilai r hitung terendah 0,487 dan r hitung tertinggi 0,728.

Uji validitas kuesioner perilaku dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit UNS tanggal 6 Mei 2021 sampai dengan 10 Juni 2021 pada 20 responden keluarga pasien stroke di rawat inap dan rawat jalan dimana 27 pertanyaan yang tidak valid yaitu soal no 17 kemudian peneliti melakukan penyempurnaan kalimat di dalam pertanyaan agar lebih mudah dipahami oleh responden. Hasil r hitung terendah 0,464 dan r hitung tertinggi 0,900.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Untuk dapat digunakan dalam penelitian setidaknya instrumen memiliki nilai reliabilitas di atas 0,80 (Dharma, 2011). Uji Reliabilitas kuesioner pengetahuan dilakukan oleh Sirait(2018) pada 30 keluarga yang merawat pasien stroke di rumah dengan menggunakan formula *Kuder Richardson-21*(KR-21). Parameter suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilainya lebih dari 0,70. Jika kurang dari 0,70 maka instrumen tersebut tidak layak digunakan untuk mengukur variabel dalam penelitian (Polit & Beck, 2012). Uji reliabilitas kuesioner perilaku pernah dilakukan oleh Hartati (2012) didapatkan nilai *Alpha Cronbach* 0,880.

Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk ujicoba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan keluarga dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Mei 2021 sampai dengan 10 Juni 2021 pada 20 responden keluarga pasien stroke di rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit UNS Surakarta dengan jumlah responden 20, didapatkan nilai *Alpha Cronbach* 0,876. Uji reliabilitas kuesioner perilaku keluarga didapatkan nilai *Alpha Cronbach* 0,955. Berarti kesimpulannya reliabel karena nilainya lebih dari 0,70.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis dilakukan secara univariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data diolah secara statistik deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk melihat adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga dalam merawat pasien stroke.

Dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal (Sugiyono, 2016). Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Somer's D*. Uji *Somer's D* adalah salah satu uji asosiatif non parametris yang mengukur hubungan antara 2 variabel berskala ordinal yang dapat dibentuk dalam tabel kontingensi. Uji ini mengukur hubungan yang bersifat simetris artinya variabel A dan variabel B saling dapat mempengaruhi. Rumus *Somer's D* merupakan modifikasi dari rumus *Kendall Tau-b* (<http://www.statistikian.com>). Metode Sopiudin Dahlan untuk hipotesis korelatif antarvariabel ordinal dengan ordinal dapat digunakan uji *Somer's D* (Dahlan, 2015). Berikut rumus *Somer's D_{x-y}* (Variabel Y sebagai dependen) :

$$Somer's D = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Keterangan : Ns = Concordant (P)

Nd = Discordant (Q)

Ty = Pasangan Kolom

Analisis data akan diolah dengan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 20. Dalam proses pengolahan data peneliti menggunakan langkah-langkah pengolahan menurut Notoatmodjo (2018) diantaranya :

a. Editing

Setelah data terkumpul maka dilakukan analisa data dengan memeriksa kembali semua kuesioner satu persatu yakni memastikan bahwa semua jawaban telah diisi sesuai petunjuk yaitu *editing*.

b. *Coding*

Yaitu melakukan pengkodean yaitu memberi kode atau angka tertentu pada kuesioner untuk mempermudah peneliti saat memasukkan data (*data entry*).

c. *Processing* atau memasukkan data (*Data Entry*)

Yaitu memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudah diberi kode kedalam program komputer.

d. *Cleaning* atau pembersihan data

Yaitu mengecek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

Analisis deskriptif adalah suatu proses prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data-data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi dan rasio, ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus), maupun ukuran-ukuran variasi (simpangan baku, variansi, rentang). Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan pada tabel frekuensi (Nursalam, 2015).

I. Jalannya Penelitian

Berikut tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti :

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah penyusunan proposal penelitian.
- b. Peneliti mengajukan ijin permohonan pengambilan data awal untuk studi pendahuluan pada Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta kepada pihak Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- c. Peneliti menyusun proposal skripsi dari BAB I sampai BAB III.
- d. Peneliti melaksanakan seminar proposal skripsi dan memperbaiki proposal.
- e. Peneliti mengajukan ijin untuk melakukan validitas dan reliabilitas sebanyak 20 responden ke Rumah Sakit UNS dengan melampirkan surat pengantar dari Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

- f. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian pada Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta untuk diberikan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Kustati Surakarta.
- g. Peneliti mengajukan ijin penelitian untuk melakukan penelitian di Rumah sakit Umum Kustati Surakarta, dengan melampirkan surat pengantar dari Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

2. Tahap Pelaksanaan.

- a. Peneliti menyiapkan kuesioner sebanyak 56 sesuai dengan jumlah sampel penelitian dan melakukan pemilihan responden dengan kriteria keluarga pasien stroke.
- b. Peneliti dibantu perawat mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti sebelumnya berdasarkan diagnosa stroke.
- c. Peneliti dibantu perawat melakukan pendekatan dan penjelasan kepada calon responden tentang penelitian. Bagi responden yang bersedia dipersilahkan menandatangani persetujuan penelitian kemudian membuat kontrak dengan responden untuk kesediannya mengisi kuesioner.
- d. Peneliti bertanya pada responden apakah kuesioner akan diisi sendiri atau dibacakan peneliti.
- e. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk menjawab pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada yang belum jelas.
- f. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, apabila ada kuesioner yang belum lengkap maka dimintakan kelengkapan pengisian kepada responden sehingga jawaban terisi semua
- g. Setelah pertanyaan dalam kuesioner dijawab, maka peneliti memeriksa kembali kelengkapan data dan mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam mengisi kuesioner serta memberikan souvenir.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti mengolah data kuesioner yang sudah lengkap sesuai kategori yang sudah peneliti tentukan.
- b. Peneliti menyusun laporan penelitian dan membuat kesimpulan.
- c. Peneliti melakukan konsultasi pembimbing.
- d. Peneliti melakukan perbaikan terhadap laporan.
- e. Peneliti mempresentasikan hasil penelitian di Universitas Sahid Surakarta.

J. Etika Penelitian

Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan (Dharma, 2011):

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Subjek dalam penelitian berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna penelitian bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan keadilan mengandung makna memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefit*).

Mempertimbangkan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*) dan meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*).

Secara rinci hak Peneliti dan kewajiban responden menurut Notoatmodjo (2018) adalah sebagai berikut :

1. Hak untuk dihargai privasinya.

Privasi adalah hak setiap orang. Semua orang berhak untuk mempunyai privasi atau kebebasan pribadinya.

2. Hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan.

Informasi yang diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri, tetapi karena diperlukan dan diberikan kepada peneliti maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin oleh peneliti.

3. Hak memperoleh jaminan keselamatan atau keamanan akibat informasi yang diberikan.

Apabila informasi yang diberikan itu membawa dampak terhadap keamanan atau keselamatan bagi dirinya atau keluarganya maka peneliti harus bertanggung jawab terhadap akibat tersebut.

4. Hak memperoleh imbalan atau kompensasi.

Apabila semua kewajiban telah dilakukan, dalam arti telah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti, responden berhak menerima imbalan atau kompensasi dari pihak pengambil data atau informasi. Kewajiban responden setelah adanya *inform consent* dari responden berupa kewajiban memberikan informasi yang diperlukan peneliti.