

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *deskripsitif analitik korelasional*. *Deskripsitif analitik korelasional* yaitu penelaahan hubungan antara dua variable pada situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala lain atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Metode pendekatannya adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu bersamaan (Riwidikdo, 2012)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian pada tanggal 27 Juli 2015 sampai 15 Agustus 2015.

C. Populasi, Sampel dan Teknik *Sampling*

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca operasi *appendectomy* di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Sampel

Sampel yaitu bagian populasi yang diambil dengan cara tertentu, dimana pengukuran dilakukan. Besar sampel menurut distribusi normal

dengan *central limit theorem* bahwa sampel besar jika subyek diteliti ≥ 30 sampel, karena akan mendekati distribusi normal, sedangkan < 30 disebut sampel kecil (Santjaka, 2011). Sampel dalam penelitian ini ditentukan sebanyak 31 responden.

3. Teknik *sampling*

Teknik *sampling* adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan sampel dengan teknik *Accidental Sampling* adalah mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data dengan kriteria peneliti (Notoatmodjo, 2010). Kriterianya adalah pasien pasca operasi *appendectomy* di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada bulan Juni 2015 dan bersedia menjadi responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang menjadi focus penelitian. Variabel menunjukkan atribut dari sekelompok orang atau objek yang mempunyai variasi antara satu dengan yang lainnya dalam kelompok itu (Riwidikdo, 2012).

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (*Variabel Independent*) adalah variable yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variable dependen (terikat) (Riwidikdo, 2012)

Variabel bebas disini adalah pengetahuan tentang operasi *appendectomy* dan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy*.

2. Variabel terikat (*Variabel Dependent*) adalah variable yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variable independent (bebas). Variabel terikatnya yaitu perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variabel diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Definisi operasional	Alat pengukuran	Kategori Penilaian	Skala
pengetahuan pasien tentang operasi <i>appendectomy</i> dan mobilisasi dini pasca operasi <i>appendectomy</i>	Cara pengukuran dengan kuesioner	Penilaian pengetahuan dikategorikan a. Baik apabila menjawab benar > 76 % skor 3. b. Cukup bila menjawab benar 56%-75 % skor 2 c. Kurang apabila menjawab benar < 56 % skor 1	Ordinal
Perilaku pasien pasca operasi <i>appendectomy</i> tentang mobilisasi dini di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Pengambilan data dengan lembar observasi	Penilaian perilaku pasien pasca operasi <i>appendectomy</i> adalah : a. Melakukan secara mandiri mobilisasi dini setelah pasca operasi <i>appendectomy</i> dengan melakukan gerakan yaitu berbalik dari satu sisi ke sisi yang lain dan tengkurap ke telentang atau bergerak ke atas dan ke bawah skor 1 b. tidak melakukan mobilisasi dini yang meliputi gerakan berbalik dari satu sisi ke sisi yang lain dan tengkurap ke telentang atau bergerak ke atas dan ke bawah skor 0	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrument penelitian ini adalah :

1. Kategori penilaian pengetahuan tentang operasi *appendectomy* dan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dengan hasil kuesioner dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ke responden oleh peneliti.

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner

Indikator pertanyaan pengetahuan	Jenis pertanyaan		Jumlah pertanyaan
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Definisi mobilisasi	1,2,3	4,5	5
Rentang Gerak Dalam mobilisasi	6,7,8	9,10	5
Jenis atau macam Mobilisasi	11,12,13	14,15	5
Kegunaan mobilisasi dini	16,17,18	19,20	5
Total			20

2. Kategori perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dengan hasil dari lembar observasi yang sesuai dengan pandangan observasi yang nantinya akan ditanyakan kepada keluarga responden dan atau kalau bisa langsung pada responden oleh peneliti, dalam melaksanakan mobilisasi dini secara mandiri.

G. Uji Instrumen Validitas dan Reliabilitas

Dalam menguji instrumen penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas dengan uji kesahihan butir yaitu dengan korelasi antar skor dari masing-masing pertanyaan dibandingkan dengan skor total,

perhitungan dengan teknik korelasi *product moment* (Arikunto, 2010).

Rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

- x : Pertanyaan pada nomor tertentu
- y : Skor total
- N : Jumlah pertanyaan.

Uji validitas juga di hitung dengan program SPSS *versi* 20.0 dengan kriteria yang sama yaitu instrumen dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$. Jika menggunakan taraf signifikansi 5% dan atau signifikansi ≤ 0.05 , maka data dinyatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan bantuan komputer program SPSS release 18,00 didapatkan bahwa nilai uji validitas dari korelasi *product moment* (r_{xy}) untuk variabel pengetahuan tentang mobilisasi dini didapatkan nilai tertinggi sebesar 0,865 dan nilai terendah sebesar 0,684. Oleh karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) dengan taraf signifikansi 5 % maka dapat dikatakan bahwa instrumen berkaitan dengan pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien yang digunakan untuk uji coba dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian. (Periksa pada lampiran)

2. Uji Reliabilitas

Alat ukur menunjuk pada satu pengertian bahwa alat ukur mempunyai kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang

berlainan (Arikunto, 2010). Uji pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *koefisien Alpha* sebagai berikut:

$$\text{Rumus: } r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

k : mean kuadrat antara subjek
 $\sum \sigma b^2$: mean kuadrat kesalahan
 σ_1^2 : varians total

Setelah harga r_{11} diketahui, kemudian diinterpretasikan dengan indeks korelasi $> 0,60$ berarti reliabilitas tinggi.

Berdasarkan hasil analisis dengan bantuan komputer program SPSS versi 18,00 terlihat bahwa nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel pengetahuan tentang mobilisasi dini = 0,960, angka tersebut jauh lebih besar di atas 0,60, jadi dapat disimpulkan bahwa reliabel dari variabel yang digunakan dalam penelitian sangat tinggi (sangat reliabel).

Uji validitas dan reliabilitas instrument menggunakan uji coba dengan sampel 20 pasien post operasi *appendectomy* yang telah dilakukan di Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri pada tanggal 15-25 Juli 2015. Nilai *alpha* sebesar 0,960 yang berarti nilai alpha di atas 0,7 yang artinya semua pertanyaan adalah reliabel.

3. Uji *Interrater Reliability*

Uji *Interrater Reliability* merupakan jenis uji yang digunakan untuk menyamakan persepsi dalam hal ini antara peneliti dan si pengumpul data. Alat yang digunakan untuk uji ini adalah uji statistik Kappa.

Uji keselarasan adalah perbandingan antara frekuensi observasi dengan frekuensi harapan. Uji keselarasan pada prinsipnya bertujuan untuk mengetahui apakah sebuah distribusi data dari sampel mengikuti sebuah distribusi teoritis tertentu atau tidak. Pada SPSS terdapat uji keselarasan Kappa. Pada uji kappa ini diharuskan mempunyai bentuk tabel RxR antara dua peubah. Uji Kappa ini dilakukan karena peneliti menggunakan 3 asisten dalam membantu peneliti mencari data. Uji kappa digunakan sebagai upaya mengetahui persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti (*inter-observer agreement*) (Sastroasmoro, 2008)

Peneliti mulai dengan mengidentifikasi calon asisten peneliti pada masing-masing penelitian yang dalam hal ini terbagi menjadi 3 asisten yaitu 1 asisten diberikan waktu 1 hari untuk mengetahui persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti (*inter-observer agreement*). Setelah calon asisten peneliti menyatakan kesediannya, maka peneliti melakukan diskusi tentang pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *Appendectomy* dan perilaku pasien mobilisasi dini pasca operasi *Appendectomy*. Setelah dilakukan diskusi dilakukan uji Kappa antara peneliti dan asisten peneliti dengan menyebarkan kuesioner untuk 1 hari 1 asisten rencananya mendapatkan 3 responden untuk diukur pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *Appendectomy* dan perilaku pasien mobilisasi dini pasca operasi *Appendectomy*.

Setiap asisten dan juga peneliti mencari 3 responden dan nantinya data dari kuesioner baik tentang pengetahuan tentang mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *Appendectomy* dan perilaku pasien mobilisasi dini pasca operasi *Appendectomy* dengan perubahan pada kategori penilaian yang dibuat hanya dua yaitu

- a) Pengetahuan ada 2 penilaian yaitu pengetahuan kategori baik ($> 70,00$) skor 2 dan pengetahuan kategori kurang ($\leq 70,00$) skor 1.
- b) Mobilisasi dini ada 2 penilaian yaitu konsep diri kategori melakukan skor 2 dan kategori tidak melakukan skor 1.

Penilaian menjadi 2 ini disebabkan Kappa bisa dilakukan apabila setiap variabel hanya memiliki 2 kategori atau bisa dikatakan desainnya adalah faktorial 2×2 . Apabila data terkumpul maka mulai di uji Kappa. Untuk uji Kappa akan dilakukan dengan menggunakan SPSS. Pedoman nilai kappa yaitu :

- a) Nilai Kappa $> 0,75$ berarti ada kesesuaian yang baik (*excellent*) antara baris dan kolom.
- b) Nilai Kappa antara 0,4 sampai 0,75 berarti ada kesesuaian yang cukup (*fair to good*) antara baris dan kolom
- c) Nilai kappa $< 0,4$ berarti ada kesesuaian yang cukup (*poor*) antara baris dan kolom.

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner peneliti sama-sama melakukan pengamatan dari hasil penyebaran kuesioner dan observasi pada 12 pasien pasca operasi *appendectomy*. Nilai rata-rata koefisien

kappa yang didapatkan pada uji Kappa peneliti seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.4. Hasil Uji Kappa

Peneliti	Pengamatan Pengetahuan tentang Mobilisasi Dini			
	Assisten I	Assisten II	Assisten III	Rata-rata
	1.000	0.400	0,400	0.600

Peneliti	Pengamatan mobilisasi dini			
	Assisten I	Assisten II	Assisten III	Rata-rata
	1.000	0.400	0,400	0.600

Jadi nilai rata-rata Kappa dari asisten dan peneliti adalah 0,600 artinya nilai Kappa antara 0,4 sampai 0,75 berarti ada kesesuaian yang cukup (*fair to good*) antara baris dan kolom. Berarti terdapat persamaan yang cukup (*fair to good*) antara peneliti dengan asisten peneliti dalam melakukan pengamatan dan pencatatan tentang pengetahuan tentang mobilisasi dini dan juga pengamatan mobilisasi dini.

H. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner untuk pengetahuan dan juga lembar observasi untuk perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Jenis Data

a) Data primer

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner untuk pengetahuan dan menggunakan lembar observasi untuk menilai perilaku pasien pasca

operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

b) Data Sekunder

Data yang didapat dari hasil buku, jurnal, rekam medik pasien pengetahuan dan juga perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

d. *Editing*

Editing adalah kegiatan pengecekan terhadap kemungkinan adanya kesalahan baik tentang isi instrument (kuesioner) dan juga pada pengisian jawaban (Santjaka, 2011), dalam hal ini hasil kuesioner pengetahuan dan juga perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

e. *Score*

Score adalah upaya memberikan skore tertentu pada instrument yang ada, maksud skroe ini, agar proses pengolahan data lebih sederhana dan mudah untuk dilakukan, sehingga pada akhirnya sumber daya lebih efisien (Santjaka, 2011). Skore untuk pengetahuan yaitu baik jika jawaban benar ≥ 76 % skore 3, cukup apabila jawaban benar 56-75 % skore 2 dan kurang apabila jawaban benar < 56 % skore 1 dan untuk penilaian perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang

mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yaitu melakukan mobilisasi dini skore 1 dan tidak melakukan mobilisasi dini skore 0.

f. Rekapitulasi

Rekapitulasi adalah menghimpun data dalam satu tampilan lembar kerja. Proses ini hendaknya dapat dilakukan oleh peneliti, karena akan mempercepat proses pengolahan memasukkan (*entry*) data (Santjaka, 2012).

g. *Prosesing*

Prosesing adalah tahapan pengolahan data dimulai dari proses entry (memasukkan) data, pemilihan jenis penyajian data (Santjaka, 2012).

h. *Output*

Output adalah upaya prosesor data untuk menampilkan pengolahand ata dalam bentuk lembar cetak (*print out*) kemudian ditarfsirkan pembacaanya (Santjaka, 2012).

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu :

$$P = f/n \times 100 \%$$

Keterangan

P = Persentase

f = Frekuensi penilaian pengetahuan operasi *appendectomy* dan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga penilaian tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

n = jumlah sampel keseluruhan

b). Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo., 2010) Dua variabel tersebut adalah hubungan tingkat kecemasan (variabel bebas) dengan prestasi (variabel terikat). Data diolah dengan menggunakan *software* dalam computer program *Statistik Product and Service Solution* (SPSS) 21.0 metode statistik yang digunakan untuk skala data ordinal adalah *Pearson* (Riwidikdo, 2012). Pada penelitian ini adalah ordinal dan ordinal sehingga bisa dilakukan dengan *Chi Square*

Rumus Chi Square yaitu :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 = *chi square*

f_o = frekuensi yang diobservasi

f_h = frekuensi yang diharapkan

Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95 % dengan nilai α 0,05.

Apabila X^2_{hitung} lebih kecil dari X^2_{tabel} atau p value lebih besar dari nilai

α (0,05), maka hipotesa nol (H_o) diterima dan H_a ditolak.

Kesimpulannya antara tidak ada hubungan antara pengetahuan pasien pasca operasi *appendectomy* dengan mobilisasi dini.

Sebaliknya bila X^2_{hitung} lebih besar dari X^2_{tabel} atau p value lebih kecil dari nilai α (0,05), maka hipotesa nol (H_0) ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya antara ada hubungan antara pengetahuan pasien pasca operasi *appendectomy* dengan mobilisasi dini.

J. Jalannya Penelitian

Dalam melakukan penelitian ada beberapa jalan penelitian. Adapun jalannya penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pertama-tama peneliti melakukan pencarian kasus yang dapat di buku-buku, penelitian terdahulu, teori, dari media dan jurnal-jurnal mengenai pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga penilaian tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

Setelah mendapatkan gambaran tentang kasus baik dari buku dan jurnal-jurnal, tentang pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga penilaian tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri maka peneliti baru menentukan judul Skripsi yang kemudian diajukan ke dosen.

Langkah selanjutnya setelah mendapatkan persetujuan judul peneliti mulai menyusun proposal penelitian yang kemudian diajukan ke dosen pembimbing I dan pembimbing II. Selesai mendapatkan persetujuan proposal tersebut maka dilaksanakan ujian proposal.

Setelah ujian proposal kemudian merevisi kembali kekurangan-kekurangan yang ada serta memenuhi saran-saran saat ujian proposal yang telah dilalui maka peneliti kembali melakukan konsultasi untuk penyempurnaan proposal tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

Sebelum memberikan kuesioner tentang pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga lembar observasi tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri maka peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Rumah Medika Mulya Wonogiri dengan mengambil 20 sampel, selanjutnya setelah mendapatkan hasil uji validitas dan reliabilitas maka peneliti mulai membagikan kuesioner ke responden sesungguhnya di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, tetapi sebelum memberikan kuesioner, peneliti memberikan surat pernyataan permohonan menjadi responden dan kesediaan menjadi responden setelah 24 jam pasca operasi. Setelah surat tersebut ditanda tangani yang artinya benar-benar bersedia tanpa paksaan menjadi responden maka peneliti mulai memberikan kuesioner pengetahuan pasien operasi *appendectomy*

dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga kuesioner tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri..

Pada tahap pelaksanaan dalam pengambilan data, peneliti mulai melakukan penelitian serta peneliti mulai menilai pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga penilaian tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

Setelah data terkumpul maka mulailah pengolahan data. Pengolahan data melalui proses editing, skore, rekapitulasi, prosesing dan output. Langkah selanjutnya adalah mulai menganalisis data yang dalam hal ini menggunakan distribusi frekuensi, dan mengelompokkan data-data dari perhitungan distribusi frekuensi sesuai sifat dan ciri data tersebut yang dalam hal ini meliputi data jawaban responden tentang hasil jawaban tentang penilaian pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan juga penilaian tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri untuk dianalisis univariat dan bivariat.

3. Tahap Penyelesaian

Setelah data di kelompokkan dari perhitungan distribusi frekuensi sesuai sifat dan ciri data tersebut yang dalam hal ini meliputi data jawaban

responden yaitu umur, jenis kelamin, hasil jawaban tentang pengetahuan pasien operasi *appendectomy* dan pengetahuan mobilisasi dini pasca operasi *appendectomy* dan tentang perilaku pasien pasca operasi *appendectomy* tentang mobilisasi dini di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.. maka peneliti mulai melakukan pembahasan dengan mengacu dan membandingkan hasil lapangan dengan teori yang ada.

Setelah dibahas kemudian dikonsultasikan kembali ke dosen pembimbing I dan II guna menyempurnakan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti sampai mendapatkan persetujuan untuk melakukan ujian Skripsi .

Setelah ujian Skripsi dan merevisi serta mengerjakan semua saran yang bermanfaat untuk menyempurnakan Skripsi ini maka peneliti kembali melakukan konsultasi sampai mendapatkan persetujuan final bahwa Skripsi benar-benar sudah dianggap layak dan sempurna oleh dosen pembimbing I dan II yaitu dengan mendapatkan tanda tangan persetujuan bahwa Skripsi ini benar-benar sudah selesai.

K. Etika Penelitian

Dalam mendapatkan data dilakukan dengan menekankan etika yang mengacu pada *The America For Public Opinion research* yang dikutip dari Hidayat (2007) yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*inform consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti jika calon responden

bersedia untuk diteliti, maka mereka harus mengisi lembar persetujuan tersebut, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) cukup dengan memberikan kode pada masing masing lembar kuesioner tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset atau hasil dari penelitian.