

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2017). Variabel penelitian ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut:

1. Variabel Independen

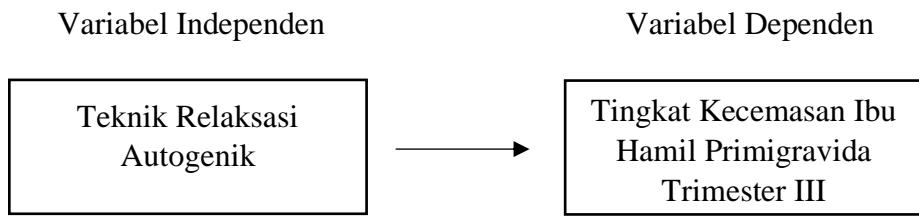
Variabel Independen atau sering disebut sebagai variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi autogenik.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (Nursalam, 2017). Berdasarkan kajian kerangka teori, maka dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Menurut Nursalam (2017) hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap hubungan variabel yang akan diteliti agar analisa penelitian itu terarah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data yang terkumpul. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha: Ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pulokulon II.

Ho: Tidak ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pulokulon II.

D. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran) (Sujarwani, 2022).

2. Desain dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian *Quasy eksperiment*. Penelitian Quasy Eksperimen merupakan desain penelitian yang ada variabel kontrol (Hidayat, 2015). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pretest-Posttest Control Group design* yaitu terdapat dua kelompok yang dipilih secara random, kemudian diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal, adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil pretest yang baik bila nilai kelompok kasus tidak berbeda signifikan (Sugiyono, 2019).

Tabel 3.1 Pretest-Posttest Control Group Design

Sampel	Pretest	Perlakuan	Posttest
R	O1	X	O3
R	O2	-	O4

Sumber: (Sugiyono, 2019).

Keterangan :

R : Pengambilan sampel secara acak

O1 : *Pretest* kelompok kasus

O2 : *Pretest* kelompok kontrol

X : Perlakuan (*intervensi*) pada kelompok kasus

O3 : *Posttest* kelompok kasus

O4 : *Posttest* kelompok kontrol

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2022). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pulokulon II yang berjumlah 44 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan suatu bagian populasi terjangkau yang dapat dipakai sebagai subjek dalam penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 ibu hamil yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 22 ibu hamil untuk kelompok eksperimen dan 22 ibu hamil untuk kelompok kontrol.

3. Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan sampel dari anggota populasi yang diseleksi secara

acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel dapat meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel yang akan digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu popuasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil primigravida atau kehamilan pertama
- b. Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan minggu ke-28 sampai minggu ke-36
- c. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pulokulon II
- d. Ibu hamil yang bersedia mengikuti penelitian dan sudah menyetujui *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil yang sakit atau yang tidak hadir saat penelitian
- b. Ibu hamil yang mengalami komplikasi dalam kehamilan

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulokulon II.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2024.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati atau diukur itulah yang merupakan fungsi definisi operasional dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini yaitu teknik relaksasi autogenik dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III. Berikut ini adalah uraian definisi operasional pengukuran variabel penelitian, yaitu:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent: Teknik Relaksasi Autogenik	Teknik atau metode relaksasi yang dilakukan dengan berdasarkan konsentrasi pasif dengan menggunakan persepsi tubuh (misalnya, tangan terasa hangat dan berat) yang difasilitasi oleh sugesti dalam diri dan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai, tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detak jantung. Dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Waktu pelaksanaan selama 15-20 menit.	Lembar SOP Relaksasi autogenik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan sesuai SOP nilai = 1 2. Dilakukan tidak sesuai SOP nilai = 0 	Nominal
Variabel Dependent: Kecemasan ibu hamil	Suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis. Yang akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu dan janin.	Lembar Kuesioner Kecemasan menggunakan <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> (PASS) yang memiliki 31 pertanyaan dengan kategori kecemasan dibedakan menjadi tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang dan cemas berat.	Skor <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> (PASS)= 0-94	Rasio

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Cara pengumpulan data tersebut melalui wawancara berstruktur, observasi, angket/kuesioner, pengukuran (Hidayat, 2017). Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data primer

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh dari responden secara langsung. Data primer dalam penelitian ini adalah angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan cara pengambilan data melalui pemberian anket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden (Hidayat A. Aziz Alimul, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan angket/kuesioner tertutup yaitu merupakan angket yang menyediakan alternatif jawaban pertanyaan. Sehingga responden tidak memiliki kebebasan untuk menjawab pertanyaan (Sugiyono, 2010). Kelebihan dan kekurangan angket menurut Notoatmodjo (2018) yaitu:

a. Kelebihan

- 1) Dalam waktu singkat (serentak) dapat diperoleh data yang banyak.
- 2) Menghemat tenaga dan mungkin biaya.
- 3) Responden dapat memilih waktu senggang untuk mengisinya, sehingga tidak terlalu terganggu bila dibandingkan dengan wawancara.

4) Secara psikologis responden tidak merasa terpaksa, dapat menjawab lebih terbuka, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

b. Kekurangan

- 1) Jawaban akan lebih banyak dibumbui dengan sikap dan harapan-harapan pribadi sehingga lebih bersifat subjektif.
- 2) Dengan adanya bentuk (susunan) pertanyaan yang sama untuk responden yang hiterogen, maka penafsiran pertanyaan akanberbeda-beda sesuai dengan latar belakang sosial, pendidikan dan sebagainya dari responden.
- 3) Tidak dapat dilakukan untuk golongan masyarakat yang buta huruf.
- 4) Apabila responden tidak dapat memahami pertanyaan atau tidak dapat menjawab akan terjadi kemacetan dan mungkin responden tidak akan menjawab seluruh angket.
- 5) Sangat sulit untuk memutuskan pertanyaan-pertanyaan secara cepat dengan menggunakan bahasa yang jelas atau bahasa yang sederhana (Notoatmodjo, 2018).

2. Pengumpulan data sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah dan lain sebagainya (Sujarweni, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dengan cara mencari literatur kepustakaan, baik dengan buku maupun literatur jurnal di internet serta kader/bidan Desa Pulokulon.

3. Prosedur Pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti membuat surat persetujuan dengan tanda tangan kepada pembimbing I dan pembimbing II untuk meminta izin mengambil data awal usulan penelitian kepada ketua program studi S1 Keperawatan Universitas An Nuur Purwodadi.
- b. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pengajuan untuk membuat surat izin dan mencari data penelitian di bagian persuratan Universitas An Nuur Purwodadi yang ditujukan untuk Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Grobogan sebagai surat rekomendasi untuk peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Pulokulon II.
- c. Sebelum melaksanakan penelitian pada instansi yang dituju, peneliti memohon izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pulokulon II.
- d. Meminta data ibu hamil primigravida trimester III yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pulokulon II.
- e. Melakukan pendekatan interpersonal kepada responden dengan menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian.
- f. Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
- g. Peneliti memilih rekan yang akan membantu dalam penelitian. Tugasnya yaitu sebagai asisten peneliti sebanyak 7 orang yang bertugas membantu peneliti sebagai fasilitator, observer dan dokumentasi.

- h. Meminta kesediaan calon responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani (*informed consent*) jika bersedia dan jika calon responden tidak bersedia maka peneliti tidak melakukan pemaksaan.
- i. Peneliti melakukan pengelompokan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang dipilih secara random.
- j. Peneliti melakukan (*pre-test*) pada masing-masing kelompok untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum diberikan relaksasi autogenik dengan membagikan lembar kuesioner kepada responden dan memberikan arahan cara mengisi lembar kuesioner tersebut. Apabila responden belum mengerti, responden dapat bertanya kepada peneliti, selanjutnya peneliti akan menjelaskan.
- k. Melakukan intervensi pemberian terapi relaksasi autogenik kepada kelompok eksperimen yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan terapi relaksasi autogenik.
- l. Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan ibu hamil (*post-test*) dengan mengisi lembar kuesioner PASS.
- m. Peneliti melakukan terminasi kepada responden dan berterima kasih atas kesidaannya telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
- n. Pada tahap akhir, peneliti akan melakukan pengolahan dan analisa data.

I. Instrument / Alat Pengumpulan Data

Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Sujarweni, 2022). Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen penelitian ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan), kuesioner ini terdiri dari :

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat petanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden untuk dijawab (Sujarweni, 2022). Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner demografi dan kuesioner tingkat kecemasan yaitu

a. Lembar kuesioner Demografi

Penelitian ini terkait dengan karakteristik responden yaitu terdiri dari 4 pertanyaan yang diisi oleh responden. Data demografi responden yang terdiri atas: nama (inisial), usia responden, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuosioner Demografi Responden

Aspek Identitas Responden	Pertanyaan
Nama (inisial)	A1
Usia	A2
Pendidikan	A3
Pekerjaan	A4

b. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner PASS merupakan kuesioner pertama yang hingga saat ini mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal. Pada kuesioner PASS ini dikembangkan dan telah dilakukan uji validasi pada penelitian yang berjudul *The Perinatal Anxiety Screening Scale: Development Preliminary Validation di King Edward Memorial Hospital Australia Barat*. PASS menjadi instrumen *self-report* yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan pospartum (kurang dari 1 tahun). PASS terdiri dari 31 item pertanyaan yang terbukti valid dan *reliable*. Empat domain yang diukur adalah kekhawatiran berlebihan dan ketakutan yang spesifik, perfeksionisme, kontrol dan trauma (Somerville et al., 2014).

Kuesioner PASS memiliki nilai sensivitas 0,7 dan spesifisitas 0,3. Kuesioner PASS tidak perlu dilakukan pengujian reliability ulang karena sudah memiliki kriteria konsisten dengan nilai reliabilitas tinggi (cronbach's $\alpha = 0,96$) (Somerville et al., 2014). PASS terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor:

- 1) Skor 0 = tidak pernah
- 2) Skor 1 = kadang-kadang
- 3) Skor 2 = sering
- 4) Skor 3 = selalu

Penentuan derajat kecemasan dengan menjumlah nilai skor dan item, dengan kriteria hasil:

- 1) Skor 0 - 20 = tidak cemas
- 2) Skor 21 - 26 = cemas ringan
- 3) Skor 27 - 40 = cemas sedang
- 4) Skor 40 - 93 = cemas berat

J. Rencana Analisa Data

1. Prosedur Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2014) dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya sebagai berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul sebelum proses memasukkan data. Pengecekan dalam proses ini meliputi pengecekan jumlah sampel data untuk memastikan tidak ada ibu hamil yang *double* atau tercatat terulang, pengecekan kuesioner kecemasan dari masing-masing responden untuk memastikan tidak ada responden yang mengisi berulang. *Editing* data dilakukan sebelum proses pemasukan data agar data yang salah atau meragukan bisa diperbaiki.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (*angka*) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini

sangat penting bila pengolahan data analisis data menggunakan komputer. *Coding* dalam penelitian ini meliputi usia: 1 = <21, 2 = 21-35, pendidikan: 1 = SMP/MTs, 2 = SMA/SMK, 3 = Sekolah Tinggi dan pekerjaan: 1 = Tidak Bekerja/IRT, 2 = Bekerja.

c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau membuat tabel kontigensi. Proses data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke perangkat komputer. Dengan cara peneliti melakukan analisis data tentang karakteristik yang dimiliki responden berupa usia, pekerjaan, dan pendidikan. Serta melakukan analisa data untuk kecemasan sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi autogenik yang telah di *coding*.

d. *Cleaning* (pengecekan ulang)

Cleaning adalah kegiatan pengecekan ulang data yang telah diberi *entry* untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan atau sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

e. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak akan dianalisis.

2. Analisa Data

Analisa data merupakan upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Sujarweni, 2022). Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Nototamodjo, 2018). Pada penelitian ini variabel telah digambarkan dalam bentuk frekuensi dengan karakteristik responden yang meliputi: usia, pendidikan dan pekerjaan. Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan setelah analisis univariat dilakukan, dimana dalam analisa univariat hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan kemudian dapat dilanjutkan dengan analisa bivariat. Analisa ini berfungsi untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III.

1) Uji Normalitas

Pada penelitian ini data berupa numerik, maka sebelum dilakukan uji statistik akan dilakukan uji normalitas yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui sebaran data normal atau tidak. Uji normalitas dengan sampel <50 menggunakan *Shapiro Wilk* dan apabila jumlah sampel >50 menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Data dikatakan normal apabila nilai signifikan atau probabilitas $P>0,05$ dan data dikatakan tidak normal apabila nilai signifikan atau probabilitas $P<0,05$. Pada penelitian ini menggunakan uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel sebanyak 42 responden.

2) Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2014) uji hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah, yaitu yang menanyakan pengaruh antara dua variabel atau lebih. Langkah-langkah untuk melakukan uji hipotesis sebagai berikut:

a) Sebaran data normal

Untuk menguji hipotesis dengan hasil uji normalitas bahwa sebaran data normal ($P>0,05$) maka dilakukan uji *paired T-Test*.

b) Sebaran data tidak normal

Untuk menguji hipotesis dengan hasil uji normalitas bahwa sebaran data tidak normal ($P<0,05$) maka dilakukan uji *Wilcoxon*.

Setelah dilakukan uji hipotesis, apabila didapatkan $pValue < \alpha (0,05)$: H_0 ditolak dan H_a diterima, jika $pValue > \alpha (0,05)$: H_0 diterima dan H_a ditolak. Hasil penelitian dikatakan ada pengaruh signifikan apabila nilai $Sig. (2-tailed)$ hasil perhitungan $<0,05$. Sementara itu, jika nilai $Sig. (2-tailed) >0,05$ maka dikatakan tidak ada pengaruh signifikan.

Jika proses pengujian data telah dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan melakukan pembahasan secara deskriptif dan analitik sehingga akan diperoleh suatu gambaran dan pengertian yang lengkap tentang hasil penelitian. Pengolahan data akan dilakukan menggunakan bantuan komputer dengan program komputer.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah etika penelitian yang ada hubungan timbal balik antara peneliti dan orang yang diteliti, yang harus diperhatikan secara etika. Etika peneliti bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek yang diteliti (Notoadmodjo, 2014). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusi atau lembaga terkait tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan etika yang meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan

untuk menjadi responden sebelum melakukan penelitian dengan cara menandatangani lembar persetujuan, apabila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan bentuk menjaga kerahasiaan responden dengan cara peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Dalam penelitian ini, peneliti menyampaikan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

4. *Justice*

Peneliti menghargai hak-hak responden dan memperlakukannya sesuai dengan norma yang berlaku. Peneliti tidak melakukan diskriminasi baik selama pemilihan sampel atau selama prosedur pengumpulan data dan tidak membedakan partisipan berdasarkan latar belakang agama, sosial, ekonomi dan budaya.

5. *Beneficience* (manfaat)

Responden yang mengikuti proses penelitian mendapatkan manfaat, karena secara otomatis responden mengetahui kualitas hidupnya sehingga peningkatan masing-masing dimensi dapat segera dilakukan.