

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel penelitian

Variabel penelitian merujuk pada konsep, peristiwa, atau karakteristik yang nilainya dapat berubah-ubah sepanjang proses penelitian berlangsung. Secara umum, variabel dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis utama, yaitu:

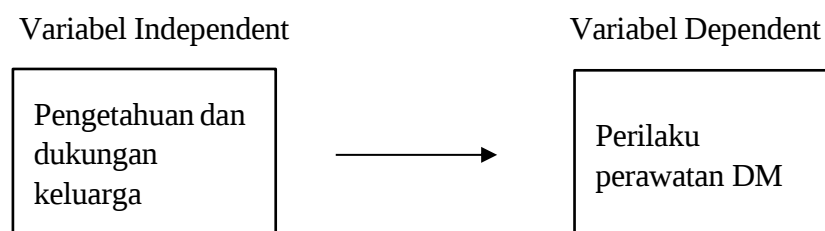
1. variabel terikat (*dependent variable*), yaitu variabel yang nilainya dipengaruhi atau diukur untuk melihat dampak dari perubahan variabel lain dalam penelitian.

Variabel independen (*independent variable*), yaitu variabel bebas yang mempengaruhi variabel terikat, yang dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga.

2. Variabel bebas, merupakan variabel yang berperan mempengaruhi atau meramalkan variabel lain. Adapun variabel terikat yang diukur pada penelitian ini fokus pada tindakan perawatan luka DM.

B. Kerangka konsep dan Hipotesis

Kerangka Konsep Kerangka konsep adalah teori yang menjelaskan bagaimana variabel yang diteliti dan tidak diteliti berhubungan satu sama lain (Ma'ruf & Rahmat, 2023).



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Sebelum data dikumpulkan dan dianalisis, hipotesis digunakan untuk memberikan jawaban sementara terhadap masalah penelitian (Rohmah, 2019).

Hipotesis dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan luka dm

Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan dan perilaku perawatan luka DM

D. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif karena bertujuan untuk menguji hipotesis dan menganalisis hubungan antar variabel menggunakan data berupa angka.

Desain yang digunakan adalah Analitik Korelasi dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Menurut Sugiyono (2022), desain penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang dilakukan untuk menganalisis hubungan atau pengaruh suatu variabel independen terhadap variabel dependen, di mana pengukuran dan pengumpulan data dilakukan secara serentak pada saat yang sama (sekali waktu). Dengan pendekatan ini, variabel pengetahuan tentang perawatan luka DM, dukungan keluarga, dan perilaku perawatan luka Diabetes Mellitus diukur secara serentak pada subjek penelitian yang sama. Dengan pendekatan ini, variabel pengetahuan tentang perawatan luka DM Dukungan keluarga, Perilaku perawatan luka Diabetes Mellitus akan diukur secara serentak pada subjek penelitian yang sama.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik spesifik yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki penderita dengan riwayat luka *Diabetes Mellitus* (DM) di Kelurahan Betokan, wilayah kerja Puskesmas Demak 1, yaitu sebanyak 60 responden.

Sebagai subjek penelitian, sampel adalah bagian populasi yang murah yang dapat digunakan (Amin et al., 2023).

Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin berdasarkan jumlah populasi penderita Diabetes Melitus dengan riwayat luka di Kelurahan Betokan sebanyak 70 orang. Dengan menetapkan margin toleransi kesalahan (margin of error) sebesar 5% ($e = 0,05$), perhitungan sampel dilakukan sebagai berikut:

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70(0,05^2)}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70(0,0025)}$$

$$n = \frac{70}{1 + 0,175}$$

$$n = \frac{70}{1,175}$$

$$n = 59,57 = 60$$

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi (70)

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, misalnya $e = 0,1$

Maka berdasarkan rumus tersebut didapatkan:

$$n = 60$$

Dengan demikian, ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif *cross-sectional* ini ditentukan sebanyak 60 sampel. Seluruh sampel yang digunakan dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

1) Kriteria inklusi kasus

- a) Pasien yang memiliki riwayat luka Diabetes Mellitus
- b) Bersedia menandatangani persetujuan tertulis (*informed consent*).
- c) Memiliki anggota keluarga (minimal satu anggota keluarga) yang terlibat atau dapat dihubungi untuk menilai dukungan keluarga (tinggal serumah atau berinteraksi minimal 1 kali/minggu).

b. Kriteria eksklusi

- a) Responden dengan gangguan kognitif atau komunikasi seperti demensia, gangguan pendengaran berat, atau gangguan berbicara yang menghambat proses wawancara atau pengisian kuesioner.
- b) Responden yang tidak berada di tempat saat pengambilan data setelah

dilakukan kunjungan.

c) Responden yang menolak atau menarik diri dari penelitian.

c. Teknik pengambilan sampling

Pengambilan sampel di lapangan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling melalui kunjungan rumah (home visit) penderita Diabetes Melitus di Kelurahan Betokan. Peneliti melakukan skrining pada calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Calon responden yang memenuhi kriteria dan menandatangani informed consent kemudian diberikan kuesioner penelitian. Proses ini dilakukan secara bertahap hingga kuota 60 responden terpenuhi.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Pelaksanaan penelitian ini bertempat di Kelurahan Betokan, Kecamatan Demak, sebagai lokasi yang telah ditetapkan untuk kegiatan penelitian.
2. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei 2026

G. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	skala ukur
1.	Pengetahuan	pengetahuan merupakan hasil dari informasi yang telah dipadukan dengan pemahaman individu serta kemampuan untuk menggunakannya dalam suatu tindakan. Informasi tersebut kemudian tersimpan dalam ingatan dan	Kuesioner menggunakan skala guttman atau ordinal dengan jumlah soal 10 jawaban yang di inginkan 1. Iyaa nilai 1 2. Tidak 0	Baik apa bila ≥ 75 $- 100$ Kurang baik apabila < 75	Ordinal

		menjadi bagian dari pemahaman yang dimiliki seseorang.			
2.	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga merujuk pada semua	kuisioner ini menggunakan <i>skala likert</i> dengan jumlah soal 10. peninilian soal Ss : 4 S : 3 j : 2 tp : 1	1. Tinggi, jika skor responden > median/rata-rata. 2. Rendah, jika skor responden $\leq$ median/rata-rata.	Ordinal

3.	Perilaku perawatan luka DM ini mencakup serangkaian kegiatan mandiri (self-care) yang sangat penting, yang melibatkan ketaatan pada diet yang direkomendasikan, pemantauan ketat terhadap area kaki yang rentan luka	kuisioner ini menggunakan <i>skala likert</i> dengan jumlah soal 10. penilaian soal Ss : 4 S : 3 j : 2 tp : 1	1. Tinggi, jika skor responden > median/rata-rata. 2. Rendah, jika skor responden ≤ median/rata-rata.	Ordinal
----	--	--	--	---------

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama, baik individu maupun perseorangan, melalui teknik pengumpulan data seperti wawancara atau pengisian kuesioner (Dycres, 2020). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner serta observasi terhadap kondisi yang berkaitan dengan penelitian.

2. Data sekunder

Merupakan sumber data dan informasi yang didapat melalui pihak ketiga/pihak luar serta secara tidak langsung dari narasumber (Dycres, 2020). Data sekunder skripsi ini diperoleh dari perpustakaan, internet, jurnal, buku dan hasil penelitian skripsi.

a. Prosedur pengambilan data

Prosedur pengambilan data ini dilakukan sebagai berikut :

- 1) Membuat persetujuan dengan tanda tangan pembimbing I dan II untuk meminta izin mengambil data awal usulan penelitian kepada ketua Program Studi S1Keperawatan An Nuur Purwodadi
- 2) Mengajukan izin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak
- 3) Mengajukan izin kepada Kepala Kelurahan Betokan untuk melakukan penelitian dan studi pendahuluan di kelurahan Betokan
- 4) Menyamakan persepsi peneliti utama dengan asisten peneliti.

- 5) Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria yang ditetapkan.
- 6) Mengidentifikasi responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- 7) Peneliti menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian kepada calon responden, serta menjelaskan instrumen kuesioner yang digunakan.
- 8) Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden dan menjamin kerahasiaan data responden.
- 9) Kuesioner dibagikan dan diisi oleh responden saat kegiatan Prolanis di Kelurahan Betokan. Peneliti menjelaskan cara pengisian dan mendampingi jika ada pertanyaan yang belum dimengerti.
- 10) Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali lembar instrumen tersebut untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan data sebelum dilakukan pengolahan dan analisis data.

I. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk menilai pengetahuan masyarakat tentang perilaku perawatan luka dm di wilayah kelurahan demak. adalah kuesioner. Data terkait variabel pengetahuan perawatan luka dikumpulkan melalui kuesioner, sementara data tentang perilaku perawatan juga diperoleh dengan cara yang sama.

Penilaian instrumen ini menggunakan Skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu Sering - sering (SS), sering (S), jarang (J), dan tidak pernah (TP).

Selanjutnya, untuk memudahkan interpretasi data, skor mentah yang

diperoleh dari setiap variabel akan dikonversi ke dalam Skala 100 dengan menggunakan rumus transformasi skor sebagai berikut:

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{skor yang Diperoleh}}{\text{Skor Maksimal Ideal 10}} \times 100$$

Simulasi perhitungan per variabel

1. Contoh perhitungan pengetahuan (skala guttman)

Misalkan ada 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Benar (skor 1) dan Salah (skor 0).

Hasil Tn.A : Menjawab benar pada 8 pertanyaan dan salah pada 2 pertanyaan.

Total skor : 8

Perhitungan persentase :

$$\text{Nilai} = \frac{8}{10} \times 100\% = 80\%$$

Hasil Ukur: Berdasarkan kriteria di proposal Anda, jika skor 75%, maka dikategorikan MELAKUKAN PENCEGAHAN. Karena Responden A mendapat 80%, maka ia termasuk kategori tersebut.

2. Contoh penghitungan dukungan keluarga dan perilaku perawatan luka

Dm (skala likert)

Seorang responden bernama Tn. A mengisi kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 10 pernyataan. Berikut adalah jawaban yang diberikan oleh Tn. A:

Jumlahkan semua skor dari poin 1 sampai 10: $3 + 4 + 2 + 3 + 4 + 3 + 3 + 4 + 3 + 3$
 $= 32$

Gunakan rumus persentase untuk melihat pencapaian skor Tn. A dibandingkan dengan skor maksimal (skor maksimal adalah 10 soal $\times$ skor tertinggi 4 = 40)

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{skor rill}}{\text{Skor Maksimal Ideal 40}} \times 100$$

$$\text{Nilai} = \frac{32}{40} \times 100\% = 80\%$$

Kesimpulan:

Karena Tn. A mendapatkan nilai 80%, maka dukungan keluarga yang diterima

Tn. A masuk dalam kategori Dukungan Baik.

1. Tinggi/Baik: Jika nilai akhir berkisar antara $> 75\% - 100\%$.
2. Rendah/Kurang: Jika nilai akhir $< 75\%$.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Data Demografi Responden

Aspek identitas responden	Keterangan
Nama	1
Jenis Kelamin	2
Usia	3
Pendidikan	4
Lama Riwayat luka dm	5

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Tentang Pengetahuan

Aspek	Indikator	Nomor Intern
Pengetahuan Perawatan Luka DM	Kebersihan tangan (Aseptik)	1
	Pemilihan cairan pembersih	2
	Teknik pengeringan luka	3

Kebersihan jaringan mati (Debridement)	4
Konsep luka lembap (Moist)	5
Pengelolaan cairan luka (Eksudat)	6
Dukungan nutrisi untuk penyembuhan	7
Pengenalan tanda- tanda infeksi	8
Pencegahan cedera (Alas kaki)	9
Kesadaran kondisi darurat	10

Tabel 3. 4 Kisi Kisi Kuisioner Tentang dukungan keluarga

Aspek	Indikator	Nomor Intern
Dukungan Keluarga	Dukungan Emosional	1,2
	Dukungan Instrumental (Fasilitas & Tindakan)	3,4,5,6
	Dukungan Informasional (Edukasi & Pengawasan)	7,8,9
	Dukungan Penilaian	10

(Appraisal)

Tabel 3. 5 kisi-kisi kuisioner tentang perilaku perawatan luka

Aspek	Indikator	Nomor Intern
Perilaku perawatan luka	Pemeriksaan kondisi kaki secara rutin setiap hari	1
	Kebersihan kaki (mencuci dan mengeringkan dengan benar)	2,3
	Menjaga kelembapan kulit (penggunaan <i>lotion</i>)	4
	Kepatuhan penggunaan alas kaki yang sesuai	5,6
	Kepatuhan terhadap instruksi perawatan dan pengobatan	7,8,9,10

Dari kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, menurut (Sahir, 2021) yaitu :

a. Uji validitas

Uji digunakan mengukur seberapa jauh responden memahami pertanyaan peneliti. Kuisioner dikatakan valid apabila pertanyaan atau pernyataan pada kuisioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner yang telah dibuat. Kuisioner dikatakan valid apabila nilai signifikansi (Sig.) kurang dari 0,05 dan

tidak valid apabila nilai signifikansi (Sig.) melebihi 0,05. Cara menghitung yaitu nilai dari pertanyaan dikorelasikan dengan nilai totalnya. Nilai pertanyaan sebagai nilai X dan nilai total skor Y (Muhyi, 2018).

1) Pearson Product Moment

Pengujian validitas data dengan

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

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi x dan y

N = Total subjek

$\sum xy$ = total perkalian skor x dan skor y

$\sum x$ = total skor x $\sum x^2$ = total x^2

$\sum y$ = total skor y $\sum y^2$ = total y^2

b. Uji reabilitas

Reliabilitas merupakan pengujian yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kuesioner mampu menghasilkan pengukuran yang konsisten terhadap suatu konstruk atau indikator variabel. Konsistensi tersebut dapat dilihat dari kestabilan jawaban responden terhadap butir pertanyaan yang diberikan. Apabila nilai reliabilitas instrumen memenuhi kriteria yang ditetapkan, maka data yang dihasilkan dapat dianggap memiliki tingkat kepercayaan yang memadai. Dalam penelitian ini, instrumen dikategorikan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Pengujian

tersebut digunakan untuk memastikan konsistensi hasil pengukuran kuesioner pengetahuan dengan menggunakan instrumen yang sama (Muhyi, 2018).

1) Cronbach's Alpha

Menggunakan rumus:
$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i}{s_t} \right)$$

keterangan :

r_{11} : nilai reliabilitas

K : jumlah item

$\sum s_i$: jumlah varian skor tiap item

s_t : variabel total

J. Rencana Analisa Data

1. Prosedur Pengolahan Data

Beberapa tahap dalam pengelolaan data mencakup (Notoatmodjo, 2014).

a. *Editing*

Memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban yang terisi dalam kuesioner.

b. *Coding*

Peneliti memberi kode pada variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian yang berawal dari data bentuk huruf menjadi data bentuk angka. Berikut ini kode-kode yang digunakan pada tiap variabel yang diteliti, yaitu :

1) Kategori pengetahuan dibagi menjadi 2 penilaian yaitu :

a) iya :1

b) tidak :0

2) Kategori dukungan keluarga dibagi menjadi 4 penilaian yaitu :

a) Sangat Sering (SS) = Skor 4

b) Sering (S) = Skor 3

c) Jarang (J) = Skor 2

d) tidak Pernah (TP) = Skor 1

3) Kategori perilaku perawatan luka dibagi menjadi 4 penilaian yaitu :

a) Sangat Sering (SS) = Skor 4

b) Sering (S) = Skor 3

c) Jarang (J) = Skor 2

d) tidak Pernah (TP) = Skor 1

c. *Scoring*

Tahap scoring adalah proses dalam pengolahan data kuesioner di mana jawaban responden diberi skor numerik untuk memudahkan analisis statistik. Ini melibatkan konversi respons kualitatif (seperti "ya/tidak" atau skala Likert) menjadi nilai kuantitatif. Tujuan utamanya adalah untuk mengukur variabel penelitian secara objektif yaitu :

- 1) Pengetahuan mengenai perawatan luka diabetes mellitus (DM) dapat diukur dan diinterpretasikan melalui kuesioner atau lembar observasi yang berisi pernyataan dengan skor benar (1) atau salah

(0). Skor total kemudian dihitung sebagai persentase, dan persentase ini biasanya dikelompokkan menjadi dua kategori untuk memudahkan interpretasi. Pengelompokan ini tidak selalu seragam dan tergantung pada konteks penelitian atau ambang batas yang ditetapkan, tetapi contoh umum berdasarkan praktik penelitian kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) Baik : 75 – 100%
- b) Kurang baik : 75%

2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga terhadap perawatan luka DM diukur dan diinterpretasikan menggunakan kuesioner serta lembar observasi yang memuat pernyataan-pernyataan terkait bentuk dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penghargaan. Setiap pernyataan dinilai dengan menggunakan skala Likert, yaitu:

- a) Sering – sering = 4
- b) Sering = 3
- c) Jarang = 2
- d) Tidak pernah = 1

Total skor dukungan keluarga kemudian dihitung dan dipersentasekan, lalu dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

- a) Dukungan keluarga baik, apabila persentase skor : 75 – 100 %
- b) Dukungan keluarga kurang, apabila persentase skor : 75%

3) Perilaku perawatan luka DM dapat diketahui dan

diinterpretasikan melalui pengukuran menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang berisi pernyataan dengan nilai benar 1 dan salah 0. Selanjutnya, persentase dari skor total perilaku perawatan luka DM dihitung untuk menentukan kategori perilaku tersebut.

Perilaku perawatan luka dm dikelompokkan menjadi empat, yaitu:

- a) Sangat Sering (SS) = Skor 4
- b) Sering (S) = Skor 3
- c) Jarang (J) = Skor 2
- d) tidak Pernah (TP) = Skor 1

Total skor dukungan keluarga kemudian dihitung dan dipersentasekan, lalu dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

- a) Baik : 75-100%
- b) Kurang baik : 75%

d. *Tabulating*

Data yang telah terkumpul dalam komputer kemudian diolah dalam bentuk tabel distribusi untuk dilakukan analisis secara statistik (analisis univariat dan analisis bivariat).

e. *Data Entry*

Data yang telah tersedia dengan bentuk kode kemudian dimasukkan dalam aplikasi komputer untuk dilakukan analisis lebih

lanjut. Ketelitian dalam memasukkan data sangat diperlukan untuk menghindari adanya ketidakakuratan data.

1) Analisa data

a) Analisa Univariat

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap perilaku perawatan luka pada pasien diabetes melitus. Analisis univariat dilakukan secara terpisah terhadap masing-masing variabel, tanpa menghubungkannya dengan variabel lain (Ginting dkk., 2023).

b) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Uji ini penting untuk menentukan jenis uji statistik yang akan digunakan dalam analisis bivariat (parametrik atau nonparametrik).

Uji normalitas dilakukan menggunakan:

Uji Shapiro–Wilk apabila jumlah sampel < 50

Uji Kolmogorov–Smirnov apabila jumlah sampel ≥ 50

Shapiro-Wilk direkomendasikan untuk sampel kecil karena memiliki kekuatan uji (power) yang lebih baik dibandingkan Kolmogorov–Smirnov (Ghasemi & Zahediasl, 2012). Dalam penelitian bidang kesehatan, Shapiro–Wilk

juga dianjurkan untuk ukuran sampel kecil (Dahlan, 2014).

c) Uji Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (perilaku perawatan luka DM).

Jika Data Berdistribusi Normal (Data Numerik) Digunakan Uji Korelasi Pearson untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel numerik yang berdistribusi normal (Sugiyono, 2019).

Jika Data Tidak Berdistribusi Normal atau Data Ordinal digunakan Uji *Spearman Rank (Spearman's rho)* untuk data ordinal atau data numerik yang tidak memenuhi asumsi normalitas (Sugiyono, 2019).

Digunakan Uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dua variabel kategorik dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (Notoatmodjo, 2018).

Apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi (misalnya terdapat sel dengan expected count <5 lebih dari 20%), maka digunakan Fisher's Exact Test (Dahlan,

K. Etika penelitian

- 1) persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lembar persetujuan disediakan agar responden memahami tujuan dan maksud penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Luka DM”. Responden memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi mereka tanpa tekanan dari peneliti, dan peneliti akan selalu menghormati hak tersebut.
- 2) *Anonymity* merupakan upaya menjaga identitas responden agar tidak dicantumkan secara lengkap, seperti nama, nomor rekam medis, alamat, maupun informasi pribadi lain. Pada penelitian ini, peneliti hanya memberikan inisial atau kode responden sehingga tidak dapat mengungkapkan identitas asli responden.
- 3) *Confidentiality* merupakan usaha peneliti untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan disimpan dalam bentuk file yang diberi sandi (password). Data dalam bentuk hardcopy akan disimpan di ruang penyimpanan khusus dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Seluruh informasi yang diberikan responden dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain.