

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian

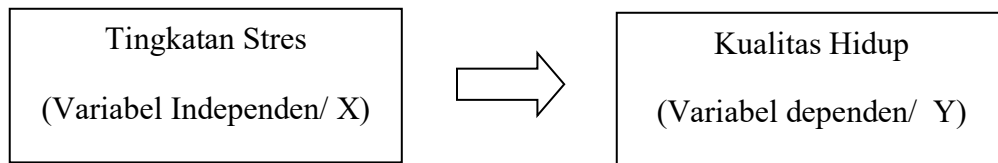
Secara teori, variabel didefinisikan sebagai karakteristik atau atribut yang melekat pada individu maupun objek tertentu, yang menunjukkan adanya perbedaan atau variasi antara satu dengan yang lainnya. Variabel bisa berupa karakteristik manusia seperti tinggi badan, sikap, dan motivasi, atau sifat benda seperti berat, bentuk, dan warna. Dalam konteks manajemen, variabel mencakup hal-hal seperti struktur organisasi, kepemimpinan, kerja sama, dan kebijakan (Prof. Dr. Sugiyono, 2020).

Dalam Metodologi Penelitian Kesehatan (I Ketut Swarjana, 2023) disebutkan bahwa variabel dalam penelitian dapat digolongkan menjadi empat macam, pertama, variabel kontinu dan kategorikal, kedua, variabel bebas dan terikat, ketiga, variabel pengganggu, dan keempat, variabel kontrol serta variabel *intervening*.

Penelitian ini menggunakan dua jenis variable: variabel independen yang berfungsi sebagai faktor pemicu, dan variabel dependen yang menjadi akibat dari faktor tersebut. Tingkat stres ditetapkan sebagai variabel independen, sementara kualitas hidup pasien HIV dijadikan sebagai variabel dependen.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran hubungan antar variabel dalam penelitian. (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Berikut adalah gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini:



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep

C. Hipotesis

(Prof. Dr. Sugiyono, 2020) menyebutkan bahwa hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Sifatnya sementara karena baru didasarkan pada teori, belum pada fakta yang terkumpul di lapangan. Dengan kata lain, hipotesis adalah jawaban teoretis yang masih perlu diuji kebenarannya melalui data empiris.

Ho (Hipotesis nol): Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien HIV di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

Ha (Hipotesis alternatif): Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien HIV di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

D. Jenis, Desain dan Rencana Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif sebagaimana didefinisikan oleh (Prof. Dr. Sugiyono, 2020), yaitu metode yang menghasilkan data dalam bentuk angka dan diolah dengan bantuan statistik.

Pendekatan ini disebut positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme, dan juga disebut ilmiah karena mengikuti aturan-aturan ilmiah seperti konkret, empiris, objektif, terukur, rasional, dan sistematis.

Adapun desain penelitian yang digunakan adalah studi observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara keadaan saat ini dari subjek dengan berbagai faktor yang terjadi di masa lalu pada kelompok populasi tertentu (I Ketut Swarjana, 2023). Penelitian ini membandingkan pasien HIV dalam dua kelompok berbeda: satu kelompok dengan kualitas hidup rendah dan satu kelompok lagi dengan kualitas hidup tinggi, kemudian dikaji keterkaitannya dengan stres yang mereka rasakan. Pendekatan *case control* digunakan karena metode ini dinilai tepat untuk mengidentifikasi hubungan antara stres sebagai faktor risiko dan kualitas hidup pasien HIV secara retrospektif di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merujuk pada keseluruhan subjek atau objek yang memiliki ciri-ciri tertentu sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti. Kelompok inilah yang menjadi sasaran penelitian dan menjadi landasan bagi peneliti dalam menarik kesimpulan akhir. Menurut (Prof. Dr. Sugiyono, 2020) populasi adalah seluruh subjek yang menjadi objek penelitian. Sementara itu (Dr. Endang Mulyani, 2021) menyatakan bahwa populasi adalah semua data yang menjadi pusat kajian dalam suatu

wilayah dan jangka waktu tertentu. Dari beberapa pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa populasi adalah keseluruhan subjek yang dijadikan sasaran oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi. Populasi dalam penelitian ini adalah 291 pasien HIV yang tercatat di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

2. Sampel Penelitian

Menurut (Dr. Endang Mulyani, 2021), sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili keseluruhan kelompok. Populasi penelitian ini adalah 291 pasien HIV di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, dan dari jumlah tersebut akan diambil sampel. Cara pengambilannya menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu siapa saja pasien HIV yang kebetulan bertemu peneliti dan dinilai layak menjadi responden dapat dijadikan sampel. Untuk menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan, peneliti menggunakan rumus Slovin.

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

Gambar 3.2 Rumus Slovin

Keterangan:

- a. n = ukuran sampel yang diperlukan
- b. N = total anggota populasi
- c. e = persentase kesalahan yang masih dapat diterima (biasanya 10%, 5%, atau 1%)

Pada penelitian ini, perhitungan populasi menggunakan batas kesalahan (margin of error) sebesar 10%, atau setara dengan 0,1. Angka tersebut dipilih karena peneliti mempertimbangkan batasan jumlah populasi dan waktu yang tersedia, sehingga tingkat presisi yang digunakan termasuk dalam kategori presisi rendah. Berdasarkan tingkat presisi 0,1 yang telah ditetapkan, maka besar sampel penelitian ini adalah:

$$n = \frac{291}{1 + 291 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{291}{1 + 291 (0,01)}$$

$$n = \frac{291}{1 + 2,91}$$

$$n = \frac{291}{3,91}$$

$$n = 74,42$$

Setelah dilakukan perhitungan, peneliti menentukan bahwa sampel dalam penelitian ini adalah 74 orang. Sampel tersebut diambil menggunakan metode random sampling, yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi responden.

Selanjutnya, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai acuan dalam menentukan subjek yang akan dijadikan sampel. Kriteria inklusi merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi agar dapat terpilih sebagai sampel penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.
- 2) Usia responden > 17 tahun
- 3) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi yang berkenan menjadi responden.
- 4) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi yang sudah melakukan pengobatan diatas 1 tahun.

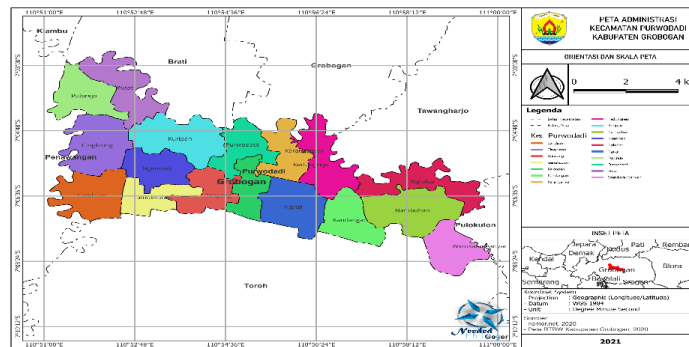
b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi yang berumur < 17 tahun.
- 2) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi yang tidak berkenan menjadi responden
- 3) Pasien HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi yang tidak mampu berkomunikasi secara verbal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Pengambilan data penelitian berlangsung di Poli Klinik Penyakit Dalam dan Poli Bedah RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, yang beralamat di Jl. D. I. Panjaitan No. 36, Ngabean, Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah 58111.



Gambar 3.3 Peta Kecamatan Purwodadi

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada rentang waktu bulan Maret hingga April tahun 2026.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan proses pengukuran variabel penelitian yang didasarkan pada karakteristik khusus yang tampak dalam dimensi atau indikator dari masing-masing variabel penelitian (Charles G, Polii, Amran T, Naukoko, Hanly F, 2023).

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur / Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Stres	Respon psikologis dan fisiologis individu terhadap tekanan internal maupun eksternal yang dianggap melebihi kemampuan seseorang untuk menghadapinya. Pada pasien HIV, stres dapat timbul akibat beban penyakit kronis, stigma sosial, efek pengobatan, serta kekhawatiran terhadap kondisi fisik dan sosialnya.	Menggunakan <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10) dengan total pertanyaan berjumlah 10 soal menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban sebagai berikut : 0 : Tidak pernah 1 : Hampir tidak pernah 2 : Kadang-kadang 3 : Cukup sering 4 : Sangat sering	Lalu hasil diinterpretasikan dalam kategori : Tidak Stres jika jumlah skor 0-20 Stres jika jumlah skor 21-40	Skala nominal
Kualitas Hidup	Persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya, sistem nilai, tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Pada pasien HIV, kualitas hidup mencerminkan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dipengaruhi oleh kondisi	Menggunakan kuesioner WHOQOL-HIV BREF dengan pertanyaan berjumlah 26 soal menggunakan skala likert, dengan pilihan jawaban : Pertanyaan positif : 1. Jawaban sangat buruk skor 1 2. Jawaban buruk skor 2 3. Jawaban biasa saja diberi skor 3 4. Jawaban baik memperoleh nilai 4	Hasil pengukuran dikategorikan berdasarkan : Buruk jika jumlah skor jawaban responden 21-40 Baik jika jumlah skor jawaban responden 41-80	Skala nominal

kesehatan dan dampak
penyakitnya.

5. Jawaban sangat baik diberikan
skor 5

Untuk pertanyaan negatif:

1. Tidak pernah skor 5
 2. Jarang skor 4
 3. Cukup sering skor 3
 4. Sangat sering skor 2
 5. Selalu skor 1
-

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu prosedur yang digunakan untuk memperoleh informasi yang selanjutnya akan dianalisis dalam sebuah penelitian (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Untuk memperoleh data yang diperlukan, peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data, yaitu:

1. Data primer, dalam penelitian ini dihimpun melalui teknik accidental sampling dengan instrumen kuesioner, yaitu serangkaian pernyataan tertulis yang disampaikan kepada responden untuk diisi.
2. Data sekunder, dikumpulkan dengan melakukan studi literatur dari berbagai sumber seperti buku, artikel ilmiah, dan materi dari internet yang membahas topik terkait, agar data penelitian menjadi lebih lengkap dan mendalam.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui prosedur berikut:

1. Tahap awal dimulai dengan konsultasi bersama dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II untuk membahas dan menyetujui judul penelitian.
2. Meminta surat pernyataan dari perpustakaan bahwa judul tersebut belum ada di perpustakaan Universitas An Nuur Purwodadi
3. Setelah itu, peneliti meminta tanda tangan persetujuan dari kedua dosen pembimbing, kemudian surat tersebut diajukan kepada Kaprodi Universitas An-Nuur Purwodadi sebagai permohonan izin untuk mengambil data awal guna menyusun proposal penelitian.

4. Setelah memperoleh surat izin untuk pengambilan data dari Universitas An-Nuur Purwodadi, peneliti membawa surat ke DPMPTSP Grobogan untuk pembuatan surat pengantar ke Dinas kesehatan dan RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi
5. Saat di Dinas kesehatan mengisi formulir permintaan data jumlah penderita HIV di Kabupaten Grobogan
6. Dengan surat pengantar ke RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi meminta data jumlah penderita HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi
7. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara pada pasien penderita HIV di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiardjo Purwodadi
8. Lembar kuesioner yang sudah disusun kemudian difotocopy sesuai jumlah responden
9. Peneliti dibantu teman melakukan pembagian kuesioner kepada responden yang sebelumnya peneliti sudah melakukan apersepsi dengan tim yang membantu
10. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian dan langkah-langkah yang akan dilakukan kepada responden
11. Selanjutnya, responden diberikan lembar informed consent sebagai bukti persetujuan partisipasi.
12. Kuesioner kemudian dibagikan oleh peneliti dan tim kepada responden yang bersedia.

13. Setelah responden selesai mengisi, kuesioner dikembalikan dan segera diperiksa kelengkapannya oleh peneliti.
14. Peneliti melakukan pengolahan data
15. Setelah selesai dan didapatkan data hasil, peneliti menganalisa dan mengolah data menggunakan statistik komputer

I. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen *Perceived Stres Scale* (PSS-10)

Untuk mengukur tingkat stres yang dirasakan responden, penelitian ini menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Cohen pada 1994 dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Alat ini digunakan untuk menggali persepsi individu mengenai seberapa besar tekanan yang mereka rasakan dari berbagai situasi kehidupan. Kuesioner ini memiliki 10 butir pertanyaan, yang terbagi menjadi enam butir negatif (nomor 1, 2, 3, 6, 9, 10) dan empat butir positif (nomor 4, 5, 7, 8). Jawaban diukur dengan skala Likert 0–4, mulai dari "tidak pernah" hingga "sangat sering". Namun, untuk butir positif, skor dibalik dengan ketentuan: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, dan 4=0.

Untuk mendapatkan skor total, seluruh jawaban item dijumlahkan. Namun, sebelum penjumlahan, keempat item yang bersifat positif (yaitu item 4, 5, 7, dan 8) harus dikonversi dengan sistem pembalikan nilai, di mana skor 0 menjadi 4, skor 1 menjadi 3, skor 2 tetap 2, skor 3 menjadi 1, dan skor 4 menjadi 0. Skor total PSS-10 berkisar antara 0–40. Pada penelitian ini, skor total PSS-10 kemudian dikategorikan menjadi dua

kategori, yaitu tidak stres dengan skor 0–20 dan stres dengan skor 21–40. Pengkategorian tingkat stres dikelompokkan menjadi dua kategori berdasarkan titik tengah teoritis (*theoretical midpoint*) dari total skor PSS-10. Penggunaan dikotomi biner ini mengacu pada acuan Cohen (1994) dan (Lee, 2012) untuk mempermudah analisis inferensial serta identifikasi kelompok sampel. Dengan pengkategorian tersebut, variabel tingkat stres dalam penelitian ini termasuk dalam skala nominal.

2. Kuesioner WHOQOL- BREF

Untuk mengukur kualitas hidup responden, penelitian ini menggunakan instrumen WHOQOL-BREF (WHOQOL-HIV, 2022), yang merupakan kuesioner standar dari WHO. Kuesioner ini memiliki 26 pertanyaan yang mencakup lima dimensi: penilaian umum tentang kualitas hidup dan kesehatan, kesehatan fisik, kesehatan mental, hubungan sosial, dan lingkungan. Setiap pertanyaan dijawab menggunakan skala Likert 1–5.

Pertanyaan 1 dan 2 menangkap persepsi umum responden. Sementara itu, domain fisik mencakup butir 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18; domain psikologis mencakup butir 5, 6, 7, 11, 19, dan 26; domain hubungan sosial terdiri dari butir 20, 21, dan 22; dan domain lingkungan mencakup butir 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25. Perlu dicatat bahwa ada tiga item negatif, yaitu nomor 3, 4, dan 26.

Skor dari masing-masing domain dijumlahkan untuk mendapatkan skor mentah, yang kemudian ditransformasikan ke dalam skala 4–20 atau

0–100 sesuai panduan WHOQOL-BREF. Langkah terakhir adalah menjumlahkan keempat skor domain yang telah ditransformasi dan membaginya dengan empat untuk memperoleh skor total kualitas hidup.

Kategori penilaian kualitas hidup adalah sebagai berikut:

- 1) 0–20 : Sangat buruk
- 2) 21–40 : Buruk
- 3) 41–60 : Sedang
- 4) 61–80 : Baik
- 5) 81–100 : Sangat baik

Dalam penelitian ini, hasil akhir diinterpretasikan menjadi dua kategori, yaitu: Buruk (skor 21–40) dan Baik (skor 41–80).

3. Uji validitas dan Uji reliabilitas

Validitas instrumen adalah ukuran seberapa tepat alat ukur tersebut dalam mengukur variabel yang hendak diukur (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Karena kuesioner yang digunakan adalah instrumen adopsi yang sudah memiliki validitas yang baik, peneliti tidak melakukan uji validitas ulang. Hasil validitas WHOQOL-HIV BREF menunjukkan corrected item-total correlation 0,40–0,70 (lebih besar dari 0,30), sedangkan PSS-10 menunjukkan nilai 0,412–0,703 (juga >0,30). Kedua instrumen ini dinyatakan valid dan layak untuk digunakan..

Reliabilitas mengacu pada tingkat konsistensi dari suatu alat ukur jika digunakan berulang kali pada subjek yang sama (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). WHOQOL-HIV BREF memperoleh Cronbach's alpha 0,936, yang

jauh di atas standar 0,70. Sementara PSS-10 memperoleh nilai 0,820, yang tergolong sangat tinggi dan melampaui batas 0,60–0,70. Dengan demikian, kedua instrumen dinyatakan reliabel untuk mengukur kualitas hidup dan stres responden dalam penelitian ini.

J. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah *editing*, yaitu memeriksa kembali kelengkapan dan kebenaran data yang telah dikumpulkan (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Di sini peneliti memeriksa setiap lembar kuesioner untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab dan skor telah dicatat dengan benar.

b. *Coding*

Selanjutnya, data diberi kode angka (*coding*) agar lebih mudah diolah (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Kode-kode yang digunakan adalah sebagai berikut:

1) Usia

- a) Kode 1 : Usia <30 tahun
- b) Kode 2 : Usia 31-45 tahun
- c) Kode 3 : Usia >46 tahun

2) Jenis Kelamin

- a) Kode 1 : Laki-laki
- b) Kode 2 : Perempuan

- 3) Pekerjaan
 - a) Kode 1 : Karyawan Swasta
 - b) Kode 2 : Wiraswasta
 - c) Kode 3 : Ibu Rumah Tangga
 - d) Kode 4 : Polisi
 - e) Kode 5 : PNS
 - f) Kode 6 : Petani
- 4) Pendidikan Terakhir
 - a) Kode 1 : SD
 - b) Kode 2 : SMP
 - c) Kode 3 : SMA/K
 - d) Kode 4 : Sarjana
 - e) Kode 5 : Lainnya
- 5) Status Pernikahan
 - a) Kode 1 : Belum Menikah
 - b) Kode 2 : Menikah
 - c) Kode 3 : Janda
 - d) Kode 4 : Duda
- 6) Tingkat Stres
 - a) Kode 1 : Tidak Stres
 - b) Kode 2 : Stres
- 7) Kualitas Hidup
 - a) Kode 1 : Buruk

b) Kode 2 : Baik

c. *Scoring*

Setelah *coding*, dilakukan *scoring* yaitu pemberian skor sesuai pedoman (Prof. Dr. Sugiyono, 2020). Penentuan kategori:

1) Variabel Tingkat Stres

Tidak Stres jika jumlah skor 0-20

Stres jika jumlah skor 21-40

2) Variabel Kualitas Hidup

21-40 : Kualitas Hidup Buruk

41-80 : Kualitas Hidup Baik

d. *Tabulating*

Terakhir, *tabulating* dilakukan dengan mengelompokkan data ke dalam tabel sesuai kategori yang telah ditentukan (Prof. Dr. Sugiyono, 2020).

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Untuk melihat gambaran umum dari setiap variabel yang diteliti, peneliti menggunakan analisis univariat. Data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase, sementara data numerik dijelaskan melalui nilai rata-rata, median, dan standar deviasi. Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat stres dan kualitas hidup pada pasien HIV di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

b. Analisa Bivariat

Setelah gambaran umum dari setiap variabel diperoleh melalui analisis univariat, peneliti melanjutkan ke tahap analisis bivariat. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menguji apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara tingkat stres dan kualitas hidup pasien HIV di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Analisis dilakukan dengan membuat tabel silang antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji *Chi-Square* dipilih karena data dari kedua variabel berupa data kategorik (nominal). Sebelum menggunakan uji ini, beberapa syarat harus dipenuhi: tidak boleh ada sel dengan frekuensi observasi (*observed*) bernilai nol, dan jumlah sel dengan frekuensi harapan (*expected*) kurang dari 5 harus kurang dari 20% dari total sel. Rumus untuk uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Gambar 3.4 Rumus Chi Square

Keterangan :

χ^2 : Nilai Chi-Kuadrat

$\sum$: Jumlah dari nilai-nilai perhitungan

O_i : *Observed frequency* atau nilai frekuensi yang diamati

E_i : *Expected frequency* atau nilai frekuensi yang diharapkan

Interpretasi hasil uji *Chi-Square* dilakukan dengan membandingkan nilai *p-value* dengan taraf signifikansi 0,05. Jika *p-value* = 0,032 (kurang dari 0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara tingkat stres dan kualitas hidup. Sebaliknya, jika *p-value* = 0,214 (lebih dari 0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan.

Apabila syarat-syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, maka peneliti dapat menggunakan uji alternatif sebagai berikut:

- 1) Untuk tabel 2x2, alternatifnya adalah uji Fisher.
- 2) Untuk tabel 2xk, alternatifnya adalah uji Kolmogorov-Smirnov.
- 3) Untuk tabel dengan ukuran selain 2x2 dan 2xk, langkah alternatifnya adalah melakukan penggabungan sel hingga terbentuk tabel B x K yang baru.

K. Etika Penelitian

Menurut (Kemenkes, 2017) dalam (Handayani, 2018) etika dalam penelitian membutuhkan pedoman dan norma yang sesuai dengan perubahan yang terjadi di masyarakat. Seorang peneliti harus menjunjung tinggi sikap ilmiah berdasarkan prinsip etika dan norma yang berlaku dalam penelitian. Tujuannya melindungi privasi, kerahasiaan, dan hak subjek penelitian, serta memastikan mereka mendapat manfaat dengan prinsip adil dan manusiawi.

Penelitian ini hanya dapat dilaksanakan setelah peneliti mengajukan permohonan izin dan memperoleh rekomendasi dari lembaga/instansi terkait yang menjadi lokasi penelitian. Dengan izin yang telah diperoleh, proses penelitian pun berjalan dengan mengedepankan aspek etika, yang mencakup:

1) Keadilan (*Justice*)

Makna keadilan di sini adalah tidak membedakan subjek penelitian. Penelitian harus seimbang dalam memberikan manfaat dan mempertimbangkan risiko. Risiko yang diberikan harus sesuai dengan prinsip kesehatan, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial.

2) Lembar Persetujuan (*Informed concent*)

Langkah awal sebelum melakukan wawancara adalah memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan maksud dari penelitian. Kemudian, responden diberikan lembar informed consent yang harus ditandatangani jika mereka setuju untuk berpartisipasi. Bila responden bersedia, tanda tangan akan diminta sebagai bukti persetujuan. Namun, jika responden menolak, peneliti harus menghormati haknya dan sama sekali tidak diperbolehkan memaksa.

3) Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Peneliti memberikan jaminan bahwa seluruh informasi yang disampaikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya. Data yang dilaporkan hanya digunakan sesuai kebutuhan penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan, dalam lembar pengumpulan data tidak tercantum nama responden, tetapi digunakan nomor responden dari 1 hingga 74.