

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis korelasional, di mana peneliti bertujuan untuk mengkaji, menjelaskan hubungan, memperkirakan, serta menguji teori yang telah ada. Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel beban kerja akademik dan beban perawat dengan perilaku *caring*. Metode yang dipakai adalah *cross sectional*, yaitu penilaian terhadap variabel beban kerja akademik, beban kerja perawat dan perilaku *caring* perawat dilakukan hanya satu kali tanpa adanya tindak lanjut (Nursalam, 2017).

#### B. Variabel Penelitian

Variabel bebas adalah variabel yang dianggap memiliki pengaruh terhadap variabel terikat. Sementara itu, variabel terikat merupakan hasil yang muncul sebagai respon dari adanya variabel bebas (Djaali, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan, variabel terikat adalah perilaku *caring* perawat, sedangkan variabel bebasnya meliputi beban kerja perawat dan beban kerja akademik perawat.

#### C. Definisi Konseptual

1. Beban kerja perawat mencakup semua aktivitas yang di jalankan oleh perawat serta waktu yang di perlukan untuk menyelesaikan aktivitas tersebut, baik yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan pasien selama bertugas di unit pelayanan keperawatan (Kurniawati & Bunga 2024).
2. Griendl (2020) menyatakan bahwa dalam konteks akademik, workload mencakup beban kerja berdasarkan persepsi mahasiswa terhadap waktu yang

digunakan untuk belajar dan pengalaman emosional mereka selama proses tersebut.

3. *Caring* adalah usaha untuk membantu, membimbing atau memberi dukungan untuk mencapai tujuan tertentu, tindakan ini bersifat nyata atau antisipasi terhadap kebutuhan individu atau kelompok guna meningkatkan kualitas hidup manusia (Pardede, 2021).

*Caring* di bangun dari sepuluh faktor *caratif* menurut Watson yaitu membentuk sistem nilai humanistik-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan (faith-hope), mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling bantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar dan mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural, dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dan mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis.

#### D. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional, Variabel Dependen, dan Variabel Independen

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Ukur	Skala
<b>Beban kerja perawat</b>	Beban kerja perawat adalah jumlah aktivitas yang dilakukan serta waktu yang dibutuhkan perawat dalam menjalankan tugas, baik langsung maupun tidak langsung dengan pasien di unit pelayanan.	Instrumen beban kerja perawat Nursalam (2017), memiliki 13 pernyataan. Skor pernyataan Selalu (SL) = 4 Sering (SR) = 3 Kadang-kadang (KK) = 2	Kategori skor: Beban kerja ringan ≤ 55%, Beban kerja sedang 56-75%, Beban kerja berat 76-100%.	Ordinal

		Tidak Pernah (TP) =1		
<b>Beban kerja akademik</b>	beban kerja yang berkaitan dengan persepsi mahasiswa terhadap waktu yang dihabiskan untuk belajar dan perasaan mahasiswa dalam melakukan kegiatan belajar tersebut	subjective Workload questionnaire, memiliki pernyataan, dengan skala likert 4 poin yaitu: Favorable 1=Sangat setuju 2=Tidak setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju  Anfavorable 4=Sangat setuju 3=Tidak setuju 2=Setuju 1=Sangat Setuju	Kategori skor: -X<Mean - St. Deviasi= Rendah -Mean-St. Devisi ≤ X ≤ Mean + St. Devisi= Sedang -Mean+ St. Devisi < X =Tinggi	Ordinal
<b>Perilaku <i>caring</i> perawat</b>	Perilaku <i>caring</i> perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan 10 aspek perilaku <i>caring</i> perawat menurut jeat watson dengan membina hubungan yang erat dengan pasien untuk mendukung proses penyembuhan pasien	Instrument <i>caring</i> behaviors inventory (CBI)-24, memiliki pernyataan , dengan skala likert 6 poin yaitu: 6 = selalu 5 = sering 4 = biasanya 3 = kadang- kadang 2 = hampir tidak pernah 1 = tidak pernah	Kategori skor: -X<Mean - St. Deviasi= kurang <i>caring</i> -Mean-St. Devisi ≤ X ≤ Mean + St. Devisi= Cukup <i>caring</i> -Mean+ St. Devisi < X = <i>Caring</i> (Tinggi)	Ordinal

## **E. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Dalam konteks penelitian, populasi merujuk pada kelompok subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang tengah menempuh pendidikan di Universitas 'Aisyiyah Bandung, Program Sarjana Keperawatan RPL angkatan tahun 2024-2025, dengan total sebanyak 58 orang.

### **2. Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dapat dijadikan subjek penelitian melalui teknik sampling (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, penentuan sampel perawat yang sedang menempuh studi di Universitas 'Aisyiyah Bandung dilakukan dengan menerapkan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

1 = Konstanta

e = Standar error = 5%

Perhitungan:

$$\begin{aligned}
n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
&= \frac{58}{1 + 0,145} \\
&= \frac{58}{1,145} \\
&= 50,6
\end{aligned}$$

maka besar sampel utama adalah 51 orang

Pada tahap pengumpulan data, Jumlah sampel yang merespon sebanyak 47 orang. Jumlah ini tidak sesuai dengan jumlah sampel yang direncanakan. Pada awalnya penelitian ini akan melibatkan 51 orang, namun pada saat pelaksanaan terdapat 47 orang yang bersedia untuk berpartisipasi.

#### **F. Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik sampling merujuk pada prosedur atau strategi yang diterapkan untuk mengambil sampel yang representatif dari populasi yang lebih luas dalam suatu penelitian (Tangking Widarsa, 2022). Pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pengambilan sampelnya, yaitu metode pemilihan sampel dari populasi mengacu pada kriteria yang ditentukan sesuai dengan tujuan atau permasalahan penelitian. Dengan demikian, sampel yang diambil mampu merepresentasikan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2017).

Penentuan sampel dengan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

Kriteria inklusi berfungsi sebagai patokan untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih benar-benar mempresentasikan populasi yang dituju (Tangking Widarsa, 2022).

1. Perawat yang berstatus aktif sebagai mahasiswa di universitas ‘Aisyiyah Bandung
2. Mahasiswa RPL yang izin belajar
3. Perawat pelaksana

Kriteria eksklusi:

Dalam penelitian, kriteria eksklusi berperan penting dalam menentukan siapa yang tidak dapat menjadi bagian dari sampel, meskipun mereka telah memenuhi kriteria inklusi (Tangking Widarsa, 2022).

1. Mengalami sakit selama penelitian

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian, data dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan langsung melalui pengumpulan data oleh peneliti sendiri, sedangkan data sekunder adalah data yang telah di kumpulkan oleh orang lain dan digunakan sebagai referensi (Wijanto Hadipuro, 2023). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari instrumen yang di berikan kepada perawat yang menjalani studi lanjut di universitas ‘Aisyiyah Bandung yang bersedia mengisi instrumen penelitian. Peneliti menunjuk salah satu perwakilan dari kelas RPL sebagai asisten penelitian untuk membantu menyampaikan informasi kepada responden, Setelah responden setuju, peneliti mengirimkan link

g. form kuesioner beban kerja perawat dan kuesioner perilaku *caring* dalam bahasa Indonesia melalui asisten penelitian untuk di sampaikan kepada responden melalui grup whatsapp, dengan total jumlah pertanyaanya sebanyak 37 pertanyaan, responden akan di berikan waktu kurang lebih 30-40 menit untuk mengisi g. form dalam 1 hari. Peneliti menanyakan apabila ada pertanyaan yang kurang di pahami. Jika responden sudah mengisi, akan peneliti cek kelengkapan datanya, jika ada yang belum mengisi, peneliti ,meminta responden untuk mengisinya dan mengucapkan terima kasih.

## **H. Instrumen**

### **1. Instrumen Pengumpulan Data Demografi Perawat**

Pengumpulan data untuk demografi perawat terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, lama kerja, tipe rumah sakit, penempatan kerja/ ruang kerja, jumlah perawat dalam 1 *shift*, dan status jabatan.

### **2. Instrumen Beban Kerja Akademik**

Pada penelitian ini untuk beban kerja akademik menggunakan instrumen *Subjective Workload Questionnaire* (SWQ), Alat ini dikembangkan oleh Greindl (2020), yang di adopsi dan diuji ulang oleh Erlina (2022) berbasis pada instrumen *objective workload* serta *subjective workload* yang dirancang oleh Jacobs dan Dodd (2003). *Subjective Workload Questionnaire* ini terdiri dari 7 pernyataan, dengan bentuk positif dan negatif. Instrumen ini menggunakan skala likert 4 poin untuk pernyataan positif “sangat tidak setuju” skor 1, “Tidak setuju” skor 2, “Setuju” skor 3, sampai “sangat setuju”, skor 4. Sedangkan untuk pernyataan negatif “sangat tidak setuju” skor 4, “Tidak setuju” skor 4, “Setuju” skor 2, sampai

“sangat setuju”, skor 1. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin berat juga beban kerja akademiknya, begitupun sebaliknya semakin rendah skor yang di dapat maka semakin rendah beban kerja akademiknya. Skor total dari kuesioner ini kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkatan  $X < \text{Mean} - \text{St. Deviasi} =$  Rendah,  $\text{Mean} - \text{St. Deviasi} \leq X \leq \text{Mean} + \text{St. Deviasi} =$  Sedang, dan  $\text{Mean} + \text{St. Deviasi} < X =$  Tinggi.

*Table 3.3 kisi- kisi kuesioner beban kerja akademik*

Variabel	Dimensi	Indikator	Favorable	unfavorable	Total
Beban kerja akademik	Subjective workload	-Perasaan individu terhadap waktu yang di habiskan untuk belajar dan mengerjakan tugas	3	2,5,7	4
		-Perasaan individu yang terlalu banyak kegiatan	6	1,4	3
Jumlah					7

### 3. Instrumen Beban Kerja Perawat

Instrumen ini diadaptasi dari Lestari (2025), yang mengacu pada Nursalam (2017). Kuesioner ini terdiri dari 13 butir pernyataan yang disusun menggunakan skala Likert dengan empat pilihan (Selalu, Sering, Kadang-kadang, Tidak Pernah). Untuk pernyataan skor diberikan sebagai berikut: Selalu (SL) = 4, Sering (SR) = 3, Kadang-kadang (KK) = 2, dan Tidak Pernah (TP) = 1. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin berat juga beban kerja perawat, begitupun sebaliknya semakin rendah skor yang di dapat maka semakin rendah beban kerja perawat. Skor total dari kuesioner ini kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkatan beban kerja, yaitu ringan  $\leq 55\%$ , sedang 56-75%, dan berat 75-100%.

Table 3.2 kisi- kisi kuesioner beban kerja perawat

Variabel	Dimensi	favoreble	unfavoreble	Total
Faktor organisasi: beban kerja perawat	Fisik	2,3,13,5,6	-	5
	Mental	7,8,9,10	-	4
	Waktu kerja	1,4,11,12	-	4
	Jumlah			13

#### 4. Instrumen *Caring Behavior Inventory* (CBI)-24

*Caring Behavior Inventory* (CBI)-24 dikembangkan dengan mengacu pada teori Watson (1979). Instrumen ini telah digunakan dalam beberapa penelitian di Indonesia dan mengukur perilaku *caring* berdasarkan empat aspek yang berlandaskan pada sepuluh faktor *carative*. CBI-24 menggunakan skala Likert enam poin dengan semua pernyataan positif, dengan pilihan jawaban mulai dari "selalu" skor 6, "sering" skor 5, "biasanya" skor 4, "kadang-kadang" skor 3, "hampir tidak pernah" skor 2, hingga "tidak pernah" skor 1. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi perilaku *caring* perawat, begitupun sebaliknya semakin rendah skor yang di dapat maka semakin rendah beban perilaku *caring* perawat. Instrumen ini bertujuan untuk menilai tingkat perilaku *caring* berdasarkan persepsi perawat, dengan total 24 pernyataan yang menggambarkan berbagai tindakan *caring*.

Table 3.4 kisi- kisi kuesioner perilaku *caring* perawat

Variabel	Parameter	Favorable	Unfavorable	Total
Perilaku <i>caring</i> perawat	Humanistic dan altruistik	1,2,3	-	3
	Instilling faith and hope	4,5	-	2
	Cultivating sensitivity to one's self	6,7,8	-	3
	Developing helping and truts relation	9,10	-	2
	Expression of feeling	11,12	-	2
	Using problem solving <i>caring</i> process	13,14,15	-	3
	Promoting interpersonal teaching-learning	16,17	-	2
	Providing enviroentment	18,19	-	2

Assisting of human needs	20,21	-	2
Allowing forces	22,23,24	-	3
Jumlah			24

## I. Prosedur Penelitian

Proses penelitian ini terbagi menjadi tiga fase utama, yaitu fase persiapan, fase pelaksanaan, dan fase evaluasi.

### 1. Tahap persiapan

Tahap persiapan penelitian meliputi pemilihan masalah yang di angkat, menentukan rumusan masalah penelitian, menentukan tujuan dan manfaat penelitian, mencari landasan teori, menentukan metodologi penelitian dan mempersiapkan instrumen penelitian yang akan di gunakan dalam penelitian. Kemudian peneliti melakukan seminar proposal skripsi. Peneliti juga mengajukan permohonan etik penelitian di universitas ‘Aisyiyah Bandung. Peneliti memilih 51 orang yang akan diminta partisipasinya.

### 2. Tahap pelaksanaan

Tahapan penelitian meliputi:

- a) Penelitian ini di lakukan setelah memperoleh persetujuan dari komite etik penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung, yang didasarkan pada hasil seminar proposal dan uji etik, sebagaimana tercantum dalam surat persetujuan No 1205
- b) Mengajukan permohonan izin kepada pihak Universitas ‘Aisyiyah Bandung untuk melakukan pengumpulan data kepada mahasiswa kelas Sarjana keperawatan RPL.

- c) Mengajukan permohonan kepada perawat yang sedang menempuh studi lanjut di universitas 'Aisyiyah bandung untuk bersedia menjadi responden penelitian.
- d) Pengumpulan data dalam penelitian ini akan melibatkan salah satu perwakilan dari kelas RPL sebagai asisten penelitian untuk membantu menyampaikan informasi kepada responden.
- e) Peneliti memberikan informasi kepada asisten penelitian untuk di sampaikan melalui grup whatsapp terkait informasi penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur, dan hak serta kewajiban menjadi responden.
- f) Peneliti memberikan *informed consent* terhadap responden
- g) Setelah responden setuju, peneliti akan mengirimkan link g.form kuesioner beban kerja perawat dan kuesioner perilaku *caring* dalam bahasa Indonesia melalui asisten penelitian untuk di sampaikan kepada responden melalui grup whatsapp, dengan total jumlah pertanyaanya sebanyak 37 pertanyaan, responden akan di berikan waktu kurang lebih 30-40 menit untuk mengisi g. form dalam 1 hari.
- h) Peneliti menanyakan apabila ada pertanyaan yang kurang di pahami.
- i) Jika responden sudah mengisi, akan peneliti cek kelengkapan datanya, jika ada yang belum mengisi, peneliti ,meminta responden untuk mengisinya dan mengucapkan terimakasih.
- j) Selanjutnya kuesioner yang telah diisi responden diolah dan di analisis sesuai dengan tujuan penelitian.
- k) Pemberian laporan akhir bagi Universitas

### 3. Tahap evaluasi

Setelah pengolahan data peneliti menganalisis data dan kemudian menyusun laporan akhir sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan, kemudian hasil akhirnya untuk di laporkan kepada Universitas.

### 4. Waktu dan tempat

Penelitian ini dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Bandung, pada bulan Maret-Mei 2025. Pengambilan data pada responden dilaksanakan pada bulan 1-11 Mei 2025, dan penyusunan laporan dari bulan Mei-Juli 2025.

## **J. Pengolahan Data**

### 1. *Editing*

Editing data, peneliti melakukan review dan perbaikan terhadap formulir atau instrumen yang telah diisi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap jawaban identitas responden pada kuesioner dengan tujuan agar data dapat diperoleh dengan baik. Peneliti mengecek kembali jumlah responden yang mengisi kuesioner, dan memastikan bahwa semua pertanyaan telah terisi.

### 2. *Coding*

Tujuannya adalah untuk mengkategorikan dan mengkuantifikasi data yang terkumpul, sehingga memudahkan proses analisis data selanjutnya. Disini peneliti akan mengubah jawaban responden ke dalam bentuk angka (numerik), yang dimasukkan ke dalam tabel kerja untuk memudahkan pekerjaan.

a) Pemberian kode usia yaitu 21-29= 1, 30-38= 2, 39-47=2

b) Pemberian kode jenis kelamin 1= laki-laki, 2= Perempuan

- c) Status Mahasiswa Izin belajar=1. Tugas Belajar=2
- d) Lama Kerja <10 tahun=1, ≥10 tahun =2
- e) Tipe rumah sakit A=1, B=2, C=3
- f) Penempatan kerja / ruang kerja intensif=1, poli=2, perawatan=3
- g) Jumlah perawat dalam 1 *shift* ≤ 5 orang=1, >5 orang=2
- h) Status jabatan perawat pelaksana=1, perawat struktural=2
- i) Penilaian beban kerja perawat di lakukan dengan pilihan jawaban positif 1 = Tidak pernah , 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu.
- j) Penilaian beban kerja akademik di lakukan dengan pilihan jawaban positif 1 = sangat tidak setuju , 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Sedangkan untuk jawaban negatif 4= sangat tidak setuju , 3 = tidak setuju, 2 = setuju, dan 1 = sangat setuju.
- k) Pengukuran perilaku *caring* menggunakan skala jawaban 6= selalu, 5= sering, 4= biasanya, 3= kadang- kadang, 2= hampir tidak pernah, dan 1= tidak pernah.

### 3. *Entry*

Dalam penelitian ini data yang telah terkumpul di masukan ke dalam tabel menggunakan Microsoft excel, kemudian di analisis lebih lanjut menggunakan program SPSS.

### 4. *Cleaning*

Cleaning data melibatkan pemeriksaan ulang data yang telah di entri untuk mendeteksi potensi kesalahan kode atau ketidaklengkapan, yang kemudian

diperbaiki. Setelah data diolah, peneliti melakukan verifikasi ulang untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan.

#### 5. *Tabulating*

*Tabulating* dalam penelitian ini yaitu membuat tabel data, kemudian data yang di masukan di periksa kembali.

### **K. Validitas dan Reabilitas**

Validitas adalah konsep yang menekankan pada kemampuan alat ukur untuk mengukur apa yang seharusnya diukur dengan tepat. Artinya, instrumen yang digunakan harus memiliki kemampuan untuk mengukur variabel yang ingin diukur secara akurat. Disisi lain, reabilitas berkaitan dengan konsistensi hasil pengukuran atau pengamatan terhadap fenomena yang sama, bahkan ketika dilakukan berulang kali dalam kondisi yang serupa (Nursalam, 2017).

#### 1. Uji Validitas

Instrumen *Caring Behavior Inventory* (CBI-24) dalam penelitian ini telah di lakukan uji validitas pada penelitian Zulkarnaen (2017), teknik mengukur uji validitas menggunakan rumus korelasi pearson dengan nilai valid  $p > 0,05$ . Percobaan pada 24 pernyataan perilaku *caring*, pada 20 responden di dapatkan semua pernyataan valid dengan nilai  $r > 0,0514$ . Instrumen beban kerja perawat telah baku dan telah di lakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya, dengan hasil validitas nilai Corrected total correlation berkisar 0,463-0,546. Selain itu untuk Instrumen Subjektive workload juga telah di lakukan validitas Konstruk pada penelitian Erlina (2022) dengan hasil berkisar 3,35- 11,19, nilai  $t > 1.96$  pada 7 pernyataan.

## 2. Uji reabilitas

Instrumen perilaku *caring* perawat telah dilakukan uji reabilitas oleh Zulkarnaen (2017), teknik mengukur uji reabilitas berdasarkan skala alpha Cronbach 0-1. Hasil uji reabilitas terhadap 24 pernyataan perilaku *caring* dinyatakan reliabel dengan hasil uji alpha Cronbach 0,961. Item instrumen dinyatakan reliabel jika lebih besar dari 0,60. Sedangkan nilai reabilitas instrumen beban kerja perawat menggunakan croncbach alpha di dapatkan hasil sebesar 0,839

## L. Analisis Data

Analisis Univariat digunakan untuk menggambarkan dan meringkas karakteristik dari setiap variabel secara individual. Sementara itu, analisis bivariat memiliki tujuan untuk menemukan hubungan antara dua variabel dan memahami bagaimana variabel- variabel tersebut berinteraksi (Oktavia, 2015)

Terdapat 2 analisa data pada penelitian ini, yaitu:

### 1. Analisa Univariat

Analisis deskriptif di uji menggunakan distribusi frekuensi untuk melihat persentase dan frekuensi karakteristik demografi perawat, beban kerja akademik, beban kerja perawat, dan perilaku *caring* perawat.

### 2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini akan menggunakan uji korelasi *Kendal's tau- b* karena kedua variabel berskala ordinal, selain itu kedua variabel jumlah kategorinya sama yaitu beban kerja 3 kategori dan perilaku *caring* 3 kategori.

Data pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan signifikan (nilai p) adalah jika nilai  $p > \alpha$  (0,05) artinya tidak ada hubungan antara dua variabel, dan jika p

Value  $<0,05$  artinya ada hubungan antara dua variabel (Sutriyawan, 2023). Hubungan antara dua variabel dapat berpola positif atau negatif. Hubungan positif diartikan terjadi kenaikan satu variabel diikuti kenaikan variabel lainnya. Sedangkan hubungan negatif diartikan terjadi kenaikan satu variabel diikuti penurunan variabel lainnya. Penilaian kekuatan hubungan yaitu  $00-0,25$  maka tidak ada hubungan / Hubungan lemah. Jika  $0,26-0,50$  dinyatakan hubungan sedang. Jika  $0,51-0,75$  dinyatakan hubungan sedang. Dan jika  $0,76-1$  dinyatakan Hubungan sangat kuat / sempurna.

#### **M. Etika Penelitian**

1. Pengambilan data dilakukan setelah dinyatakan lulus etik oleh Komite etik Penelitian kesehatan dengan nomor surat 1205/ KEP.01/UNISA-BANDUNG/IV/2025.

#### **2. *Informed concent***

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian, agar responden memahami alasan dilaksanakannya penelitian dan dapat memberikan persetujuan serta kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden.

#### **3. *Beneficience* dan *Nonmaleficience***

Dalam penelitian ini, peneliti berupaya memberikan manfaat kepada para partisipan sekaligus berusaha mengurangi kemungkinan munculnya dampak negatif terhadap mereka. Dapat dipastikan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan risiko secara fisik. Risiko yang mungkin muncul hanyalah berkaitan dengan waktu dan penggunaan kuota internet selama keterlibatan dalam penelitian. Partisipan

tidak akan menerima kompensasi dalam bentuk uang atau hadiah lainnya, melainkan akan diberikan souvenir sebagai bentuk apresiasi.

#### 4. *Justice*

Peneliti memperlakukan semua subjek penelitian dengan adil dan setara tidak membedakan berdasarkan ras, etnis, jenis kelamin, agama, dan faktor lainnya dan di berikan perlakuan maupun waktu yang sama untuk mengisi kuesioner.

#### 5. *Respect for autonomy*

Dalam penelitian ini responden memiliki kebebasan untuk membuat keputusan tanpa tekanan untuk berpartisipasi sehingga peneliti menyiapkan formulir (*informed consent*) yang disampaikan kepada responden. jika responden tidak bersedia untuk berpartisipasi, maka responden dapat berhenti untuk berpartisipasi dalam penelitian.

#### 6. Kerahasiaan dan privasi

Dalam penelitian ini, identitas responden tidak akan dicantumkan, dan data yang dikumpulkan tidak akan disebarluaskan untuk tujuan yang merugikan. Peneliti menjaga kerahasiaan seluruh data dan informasi pribadi partisipan dengan tidak menuliskan identitas secara eksplisit. Dalam laporan penelitian, nama responden akan digantikan menggunakan kode tertentu. Selain itu, seluruh data responden akan disimpan di komputer dengan sistem pengamanan berupa kode rahasia. Hanya peneliti yang mempunyai akses mengenai data tersebut.