

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *pre-eksperimental* dan desain *One Group Pretest-Posttest*. Metode ini dipilih untuk mengukur pengaruh edukasi melalui media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung. Penelitian *pre-eksperimental* merupakan penelitian yang dilakukan dengan memberikan intervensi tanpa melibatkan kelompok kontrol (Frisca et al., 2022). Pada desain *One Group Pretest-Posttest*, pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap lansia setelah diberikan edukasi melalui media *booklet* (Pakpahan et al., 2021)

Tabel 3.1 Rancangan *One Group pretest - posttest Design*

Subjek	<i>Pretest</i>	Intervensi	<i>Posttest</i>
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

K : Subjek penelitian

O : Observasi sebelum intervensi

I : Intervensi

OI : Observasi setelah intervensi

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek dalam penelitian yang menjadi fokus utama kajian. Variabel juga sebagai fenomena penelitian yang akan dianalisis (Donsu, 2017).

1. Variable Independent

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang berpengaruh atau menjadi penyebab terjadinya perubahan maupun munculnya variabel dependen (terikat) (Agustian et al., 2019). Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu edukasi melalui media *booklet*.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan hasil dari perubahan yang terjadi pada variabel independen (bebas). (Agustian et al., 2019). dalam penelitian ini variabel dependennya yaitu Pengetahuan dan sikap lansia penderita hipertensi.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian merupakan tempat proses penelitian yang akan dilaksanakan untuk memperoleh data berdasarkan rumusan masalah, Tempat pelaksanaan penelitian ini di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian merupakan lamanya proses penelitian. Penelitian ini dimulai dari pencarian masalah yang akan dijadikan topik penelitian apada bulan Februari dan telah dilaksanakan sidang proposal apada bulan Maret. Waktu penelitian untuk pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2025.

D. Definisi Konseptual Dan Operasional

1. Definisi Konseptual

a. Booklet

Booklet merupakan media cetak dalam bentuk buku kecil yang dirancang untuk menyampaikan informasi secara singkat, jelas, dan mudah

dipahami oleh pembaca. media ini umumnya digunakan untuk tujuan edukasi, promosi, atau memberikan panduan mengenai topik tertentu (Putri, N., 2020).

b. Pengetahuan

Pengetahuan yaitu pemahaman yang dimiliki oleh individu, terutama lansia, terkait hipertensi mencakup pengetahuan tentang definisi, penyebab, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta langkah-langkah pencegahan dan pengelolaannya (Tangerang et al., 2023).

c. Sikap

Sikap terhadap hipertensi pada lansia mengacu pada cara pandang dan evaluasi yang dimiliki lansia mengenai hipertensi, yang mencakup pengetahuan, perasaan, serta kecenderungan untuk bertindak dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi (Sidik & Sari, 2023).

2. Definisi Operasional

Definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diamati dari suatu objek disebut sebagai definisi operasional. Definisi ini memungkinkan peneliti untuk mengamati atau mengukur suatu fenomena dengan lebih akurat. Penentuan definisi operasional didasarkan pada parameter yang digunakan sebagai ukuran dalam penelitian (Hidayat,2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel independen : Edukasi melalui media <i>booklet</i>	Merupakan suatu pendekatan untuk menyampaikan informasi atau pengetahuan dengan memanfaatkan <i>booklet</i>	-	-	-	-

sebagai media untuk mengedukasi individu atau kelompok mengenai topik tertentu.

2.	Variabel dependen : Pengetahuan hipertensi	Pengetahuan lansia tentang hipertensi mencakup pengetahuan seputar pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala, dampak, serta upaya pencegahan dan pengelolaannya.	Kuesioner yang dibuat oleh Riska, (2022).	Menggunakan skala <i>Guttman</i> Dimana jika bernilai 1 jika menjawab salah bernilai 0	Kategori pengetahuan: <ul style="list-style-type: none"> - Baik 76-100% - Cukup 56-75% - Kurang <56% 	Ordinal
3.	Variabel dependen : Sikap hipertensi	Sikap bagaimana lansia memandang kondisi hipertensinya, apakah memiliki pandangan positif atau negatif terhadap pengobatan, serta pemahaman mengenai	Kuesioner yang dibuat oleh Riska, (2022).	Menggunakan skala <i>Likert</i> , yang terdiri dari lima tingkat respon: <ul style="list-style-type: none"> - 1 = sangat tidak setuju (STS), - 2 = tidak setuju (TS), 	Kategori sikap: <ul style="list-style-type: none"> - Positif ≥ 45 - Negatif < 45 	Ordinal

manfaat	- 3 =
kesehatan	ragu-
yang dapat	ragu
membantu	(RR),
mengontrol	- 4 =
hipertensi	setuju
sesuai dengan	(S),
pola hidup	dan
yang sehat.	- 5 =
	sangat
	setuju
	(SS)."

E. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merujuk pada kelompok objek atau subjek yang memiliki ciri-ciri dan kualitas tertentu yang dibutuhkan oleh peneliti untuk dianalisis, sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan secara umum (Masturoh & Anggita, 2018). Populasi pada penelitian ini lansia yang menderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pacet, dengan total populasi sebanyak 83 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau sejumlah karakteristik yang mewakili populasi (Hidayat, 2018). Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Untuk menentukan jumlah sampel, digunakan rumus slovin karena populasi dalam penelitian ini sudah diketahui (Maimunah et al., 2020).

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi 83

e : Batas toleransi 10%(0,1)

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

$$n = \frac{83}{1 + 83 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{83}{1 + 0,83}$$

$$n = \frac{83}{1,83} = 45$$

Karena jumlah sampel harus berupa bilangan bulat, maka bisa dibulatkan menjadi 45 orang.

F. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan cara memilih sampel dari populasi dengan ditentukan oleh peneliti (Sumargo, 2020). Peneliti memilih teknik ini karena pada penelitian ini mempunyai kriteria khusus untuk responden yang dapat mengikuti proses penelitian.

Menentukan kriteria sampel dapat membantu peneliti dalam mengurangi bias pada hasil penelitian. Kriteria sampel dibagi menjadi dua jenis, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (setiana & Nuraeni, 2018)

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan ketentuan yang menentukan apakah suatu subjek dapat menjadi bagian dari sampel penelitian karena memenuhi syarat yang ditetapkan. Kriteria inklusi mencerminkan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat dijangkau (setiana & Nuraeni, 2018). kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- a) Lansia (≥ 50 tahun) yang telah didiagnosis menderita hipertensi oleh tenaga medis.
- b) Lansia yang bersedia menjadi subjek penelitian dengan memberikan *informed consent* (persetujuan tertulis).
- c) Lansia yang mampu dan bersedia mengisi kuesioner.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak bisa mewakili sampel karena tidak memenuhi persyaratan sebagai sampel serta akan menimbulkan hasil penelitian yang bias (Setiana & Nuraeni, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- a) Lansia yang berpindah berdomisili ketika sedang dilakukan penelitian
- b) Lansia yang mengalami sakit atau harus dirawat ketika penelitian sedang berlangsung.
- c) Lansia dengan gangguan penglihatan, seperti katarak, yang menghambat partisipasi dalam penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan jenis data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, alat yang digunakan untuk mengukur dan mengumpulkan data dari masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah kuesioner.

b. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang akan digunakan yaitu menggunakan kuesioner (angket). Kuesioner ini diadopsi dari penelitian sebelumnya Riska (2022). dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas. Instrumen kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu mengukur tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi dan mengukur sikap lansia terhadap upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Kuesioner dibagikan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah intervensi edukasi (*pretest* dan *posttest*), guna mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media *booklet*. Pengumpulan data dilakukan secara langsung, dengan pendampingan dari peneliti agar responden memahami setiap pertanyaan yang diajukan dan dapat memberikan jawaban secara tepat dan jujur.

H. Instrumen Penelitian

1. Lembar demografi

Lembar demografi yang disajikan dalam penelitian ini yaitu data demografi yang dimiliki responden dan tercantum dalam lembar kuesioner berupa nama, usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir dan alamat tinggal.

2. Media *booklet*

Media *booklet* yang digunakan dalam penelitian ini berisi materi edukasi tentang hipertensi yang disusun berdasarkan aspek pengetahuan dan sikap yang ingin ditingkatkan pada lansia. Materi dalam *booklet* mencakup definisi hipertensi, penyebab, faktor risiko, gejala, komplikasi, pencegahan, serta gaya hidup sehat yang meliputi aktivitas fisik, pola makan, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan dalam konsumsi obat. *Booklet* ini disusun secara sistematis dengan bahasa yang mudah dipahami oleh lansia dan telah divalidasi oleh ahli media dan ahli materi sebelum digunakan dalam intervensi edukatif. (Lampiran 3)

3. Kuesioner pengetahuan hipertensi

Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh Riska, (2022). Kuesioner penelitian ini adalah kuesioner terbuka, kuesioner ini berisi pertanyaan pengetahuan hipertensi yang berjumlah 11 soal. Kuesioner ini menggunakan skala *guttman* dimana setiap soal yang dijawab dengan benar mendapat skor 1, apabila soal yang dijawab salah mendapat skor 0.

Tabel 3.3 kisi – kisi kuesioner pengetahuan

Variabel	Aspek pengetahuan	Nomor	Jumlah soal
Pengetahuan	hipertensi	Soal	pertanyaan
	Definisi hipertensi	1,2	2
	Penyebab hipertensi	3	1
	Faktor – faktor hipertensi	6,7	2

	Komplikasi	8	1
	Gejala hipertensi	4	1
	Pencegahan hipertensi	5,9,10,11	4
Jumlah			11

4. Kuesioner sikap hipertensi

Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat oleh Riska (2022). Kuesioner terdiri atas 12 butir pernyataan dengan skala *likert* lima point 1 = sangat tidak setuju; 2 = tidak setuju; 3 = ragu-ragu; 4 = setuju; dan 5 = sangat setuju).

Tabel 3.4 Kisi-kisi kuesioner sikap hipertensi

Variabel Sikap	Aspek pengetahuan hipertensi	Nomor Soal	Jumlah soal pertanyaan
	Gaya hidup sehat	1,2,3	3
	Aktivitas fisik	4,9	2
	Asupan makanan	5,10,12	3
	Monitoring Kesehatan	6,8	2
	Gaya hidup sehat	7	1
	Konsumsi obat	11	1
Jumlah			12

I. Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, yang mencerminkan ketepatan pengukuran dan pengamatan. Instrumen harus mampu mengukur dengan tepat sesuai dengan apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan telah diujikan sebelumnya oleh Riska (2022) dengan melibatkan 20 lansia sebagai responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan terkait pengetahuan serta pernyataan mengenai sikap dalam kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $> 0,444$). Berdasarkan tabel distribusi

Pearson dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dan derajat kebebasan (df) = 18, diperoleh r tabel sebesar 0,444, sehingga seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan untuk pengumpulan data.

Selain uji validitas instrumen kuesioner, peneliti juga melakukan uji kelayakan terhadap media *booklet* yang digunakan dalam intervensi edukasi. Proses ini melibatkan dua orang ahli, yaitu ahli materi dan ahli media. Ahli materi dalam penelitian ini adalah Ibu Salami, S.Kep., Ners., M.Kep., seorang dosen Jurusan Keperawatan yang memiliki keahlian di bidang keperawatan serta pengalaman mendalam dalam penanganan kasus hipertensi. Berdasarkan hasil evaluasi, beliau memberikan sejumlah masukan seperti perlunya penambahan uraian yang lebih jelas, serta informasi tambahan mengenai pengobatan hipertensi, termasuk jenis pengobatan rutin, indikasi, dan kontraindikasi obat. *Booklet* kemudian direvisi oleh peneliti sesuai saran yang diberikan, dan setelah perbaikan dilakukan, ahli materi menyatakan bahwa media *booklet* tersebut layak digunakan sebagai media edukasi bagi lansia penderita hipertensi.

Sementara itu, ahli media dalam penelitian ini adalah Bapak Imam Budi, S.Kom., M.Sc., M.Ds., seorang dosen Desain Komunikasi Visual (DKV) yang memiliki keahlian dalam perancangan dan pengembangan media pembelajaran. Beliau memberikan masukan umum terhadap desain dan tampilan isi *booklet*. Media *booklet* telah mengalami tiga tahap revisi berdasarkan masukan dari ahli media, dan setelah dilakukan penyempurnaan, beliau menyatakan bahwa media *booklet* layak digunakan dengan perbaikan yang telah disesuaikan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan jika fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016). Kuesioner ini telah dilakukan oleh Riska, (2022) Dengan jumlah lansia 20 orang. Reliabilitas suatu *koefisien alpha* dapat dikatakan baik apabila nilai *alpha cronbach* $> 0,5$. Peneliti telah melakukan

reliabilitas pengetahuan dan sikap, bahwasanya didapatkan pengetahuan *crocbach's alpha* 0,914 dan sikap *crocbach's alpha* 0,954.

J. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing adalah proses mengecek kelengkapan pengisian kuesioner, memastikan kejelasan jawaban, serta menilai kesesuaian jawaban dengan tujuan penelitian (Lapau, 2013). Peneliti akan melakukan pengecekan kembali pada jumlah responden yang sudah mengisi dan mengecek kelengkapan jawaban kuesioner.

b. Coding

Proses pemberian kode numerik (angka) pada data yang termasuk dalam beberapa kategori dikenal sebagai *coding* (Hidayat, 2018). Penilaian terhadap variabel pengetahuan dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk setiap jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Sedangkan untuk variabel sikap, digunakan skala penilaian sebagai berikut: sangat setuju (SS) diberi skor 5, setuju (S) diberi skor 4, ragu-ragu (RR) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1.

c. Data Entry

Entri data adalah proses memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel utama atau basis data komputer, yang kemudian diikuti dengan pembuatan distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi (Hidayat, 2018). Dalam penelitian ini, data yang telah terkumpul dimasukkan ke dalam *database* komputer, lalu diproses menggunakan *Microsoft Excel* dan SPSS untuk analisis lebih lanjut.

d. Skoring

Pengukuran tingkat pengetahuan pada kuesioner dilakukan dengan kriteria sebagai berikut: kategori baik jika memperoleh nilai 76–100%, cukup jika nilainya 56–75%, dan kurang apabila nilainya $\leq 55\%$. Sementara itu, penilaian sikap didasarkan pada total skor yang

diperoleh, dengan kategori sikap negatif jika skor berada antara < 45 dan sikap positif jika skornya antara ≥ 45 dari skor maksimum.

e. *Cleaning*

Cleaning data adalah proses meninjau kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan keakuratan dan mendeteksi adanya kesalahan dalam pemasukan data (Masturoh & Anggita, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti akan mengevaluasi kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memahami karakteristik setiap variabel yang diteliti (Astuti, 2017). Analisis univariat adalah bentuk analisis deskriptif yang digunakan untuk mengevaluasi masing-masing variabel dalam suatu penelitian secara terpisah. Proses ini dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Astuti, 2017). Analisis bivariat dimasukkan untuk mengevaluasi pengaruh antara variabel independen (edukasi melalui media *booklet*) dan variabel dependen (pengetahuan dan sikap lansia penderita hipertensi). Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas data untuk menentukan jenis uji statistik yang sesuai. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga digunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*, yaitu mengukur pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang sama.

Jika $p\text{-value} < 0,05$, maka adanya pengaruh penggunaan media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Tapi jika $p\text{-value} \geq 0,05$, maka tidak adanya pengaruh penggunaan media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap lansia penderita hipertensi.

K. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Proses penelitian ini dimulai pada bulan Maret 2025, Langkah pertama yang dilakukan yaitu mencari permasalahan yang akan diangkat sebagai bahan untuk penelitian. Setelah mendapat topik permasalahan, peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas dan beberapa lansia di daerah Puskesmas Pacet.

2. Tahap Pelaksanaan

Berikut tahap pelaksanaan dalam prosedur penelitian yang dilakukan, diantaranya :

- a) Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah melakukan uji etik oleh tim etik Universitas 'Aisyiyah Bandung.
- b) Peneliti telah meminta izin untuk melakukan penelitian kepada kepala Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung.
- c) Peneliti melakukan pengumpulan responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya.
- d) Peneliti memperkenalkan diri kepada responden serta menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang akan dilakukan.
- e) Selanjutnya, peneliti membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden.
- f) Dilakukan selama tiga hari, pada hari pertama, kedua dan ketiga peneliti membagikan kuesioner *pretest* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap lansia di Puskesmas Pacet.

- g) Setelah pelaksanaan *pretest*, peneliti memberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi kepada lansia. Edukasi dilakukan selama 30 menit dengan metode membaca *booklet*, disertai sesi tanya jawab dan diskusi.
- h) Apabila terdapat lansia yang belum memahami materi yang telah disampaikan, maka peneliti memberikan pendampingan atau bimbingan tambahan agar materi dapat dipahami dengan lebih baik.
- i) Setelah kegiatan edukasi selesai, peneliti membagikan kuesioner *posttest* kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan.
- j) Setelah responden selesai menjawab kuesioner, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan ketepatan jawaban yang diberikan.

3. Tahap Akhir

- a) Selanjutnya, data yang terkumpul kemudian diinput ke dalam *Microsoft Excel* untuk dijadikan master tabel berisi hasil *pretest* dan *posttest*.
- b) Lalu data yang telah diinput kemudian diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS untuk memperoleh hasil penelitian yang akurat.
- c) Setelah proses analisis selesai, peneliti menyusun laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi atau tesis.

L. Etika Penelitian

Penelitian ini memiliki etika penelitian yang harus diperhatikan sehingga dapat digunakan untuk meyakinkan responden bahwa responden mendapatkan perlindungan dari segala hal yang dapat merugikan responden selama proses penelitian berlangsung. Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan Nomor : 1223/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/V/2025. Proses penelitian ini dengan memperhatikan aspek-aspek sebagai berikut.

1. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*). Peneliti

menghormati hak responden sepenuhnya; apabila responden tidak bersedia ikut serta, maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam instrumen penelitian. Responden hanya diminta mencantumkan kode atau inisial, misalnya huruf awal dari nama (contoh: Ny. A)

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin bahwa seluruh informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Data yang tidak relevan tidak akan disampaikan dalam pelaporan hasil penelitian.

4. Kemanfaatan (*Beneficence*)

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengedepankan prinsip kemanfaatan, yaitu berupaya memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi responden dan pihak terkait, serta meminimalkan potensi risiko atau kerugian yang mungkin timbul selama proses penelitian.

5. Memegang prinsip keadilan

Peneliti akan bertindak adil dan objektif terhadap seluruh partisipan, tanpa diskriminasi. Selain itu, peneliti menjunjung tinggi kejujuran, tanggung jawab, dan membangun hubungan yang dilandasi kepercayaan dengan semua pihak yang terlibat dalam penelitian.