

BAB III

METODE PENELITIAN

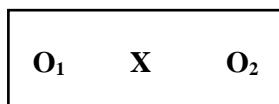
A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang didasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, dimana data dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah dibuat (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest without Control Group Design*. Pada desain ini, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *posttest* dengan *pretest* pada satu kelompok. (Sugiyono, 2019).

B. Rancangan Percobaan

Gambar 3.1 Rancangan percobaan



Sumber : Sugiyono (2019)

Keterangan :

O_1 : Nilai *pretest* (Sebelum diberikan terapi spiritual mendengarkan murottal Al-Qur'an).

X : Perlakuan (Pemberian terapi spiritual mendengarkan murottal Al-Qur'an dengan frekuensi intervensi 6x pertemuan dalam 2 minggu atau 3x/ minggu dengan durasi pemberian terapi selama 20 menit)

O_2 : Nilai *posttest* (Setelah diberikan terapi spiritual mendengarkan murottal Al-Qur'an).

Pada penelitian ini terlebih dahulu dilakukan *pre-test* sebelum memberikan perlakuan dan melakukan *post-test* setelah memberikan perlakuan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah semua objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam., 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir.

Tabel 3.1 Jumlah Populasi Penelitian

Program Studi	Jumlah Mahasiswa
Sarjana Terapan Keperawatan Semester 8	42
Jumlah	42

Sumber : Data Primer

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Jika populasi besar, peneliti tidak dapat mempelajari semua yang ada pada populasi, hal itu dikarenakan adanya keterbatasan sumberdaya keuangan, energi dan waktu, maka peneliti dapat mengambil sampel dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi harus benar-benar mewakili (representatif) (Sugiyono, 2019).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *non-probability sampling* dengan teknik *Total Sampling (Sampling Jenuh)* dimana teknik penentuan sampel menggunakan semua anggota dari populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2019).

a) Kriteria Inklusi

- Beragama Islam
- Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir

- Memiliki gangguan tingkat kecemasan ringan, sedang, berat maupun panik
 - Bersedia menjadi responden
- b) Kriteria Eksklusi
- Mahasiswa dengan gangguan pendengaran
- c) Kriteria *Drop Out*
- Mahasiswa yang mengundurkan diri ditengah penelitian.

Tabel 3.2 Jumlah Sampel Penelitian

Program Studi	Agama		Jumlah Mahasiswa
	Islam	Non-Islam	
Sarjana Terapan Keperawatan Semester 8	41	1	42
Jumlah	41	1	42

Sumber : Data Primer

Dalam penelitian ini didapatkan populasi 42 mahasiswa. Adapun dari seluruh populasi yang telah lulus dari kriteria inklusi dan eksklusi adalah 41 mahasiswa. Jadi total sampel pada penelitian ini adalah 41 Mahasiswa.

D. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan dari tahap penyusunan skripsi yang sudah dimulai sejak September 2021. Penelitian dilaksanakan secara langsung pada tanggal 14-26 Maret 2022 di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas/Independen

Variabel bebas/ variabel independen adalah variabel yang mengubah atau mempengaruhi variabel terikat (Donsu, 2016). Variabel bebas/independen pada penelitian ini adalah Terapi spiritual mendengarkan murottal Al-Qur'an.

2. Variabel Terikat/Dependen

Variabel terikat/ variabel dependen adalah variabel yang menjadi akibat atau dipengaruhi oleh variabel bebas (Donsu, 2016). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada mahasiswa Keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu adalah variabel yang memiliki tugas untuk mengganggu variabel independen dan variabel dependen. Variabel pengganggu memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil data dan dapat menyebabkan perubahan data dan dapat mempengaruhi kesimpulan penelitian. (Donsu, 2016).

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah :

- a. Aspek biologis : Kegagalan mekanisme fisiologis tubuh (jantung, sistem kekebalan, pengaturan suhu)
- b. Sosial budaya : Status Ekonomi, pekerjaan

F. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

Tabel 3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Variabel bebas : Terapi spiritual mendengarkan murottal	Terapi mendengarkan murottal Ar-Rahman dan terjemahannya dengan frekuensi intervensi 6x pertemuan dalam 2 minggu atau 3x/ minggu dengan durasi pemberian terapi selama (20 menit)	1. Audio murottal surat Ar-Rahman 2. <i>Earphone</i> 3. SOP Terapi mendengarkan murottal 4. Lembar Observasi Terapi mendengarkan murottal	1. Diberikan terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahannya	Nominal
2.	Variabel terikat : tingkat kecemasan pada mahasiswa Keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta a.	Suatu perasaan tidak santai dan samar-samar yang disebabkan adanya ketidaknyamanan atau ketakutan disertai dengan munculnya suatu respon yang tidak diketahui, yang dialami oleh mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang sedang	Kuisisioner kecemasan HRS-A yang memiliki 14 item pertanyaan yang masing-masing mempunyai 5 skor mulai dari 0-4	Dilakukan pengisian kuisisioner sebelum dan sesudah intervensi, dengan skor sebagai berikut : Skor : 0 = tidak ada 1 = ringan 2 = sedang 3 = berat 4 = berat sekali Total Skor : < 14 = tidak ada kecemasan 14-20 = kecemasan ringan	Ordinal

mengerjakan tugas akhir	21–27 = kecemasan sedang 28–41 = kecemasan berat 42–56 = kecemasan berat sekali
----------------------------	--

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer, yaitu pengumpulan data yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran/responden. Alat untuk mengukur dan mengumpulkan data variabel dependen/terikat dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan yaitu *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A).

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner/angket kepada responden di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk mengukur kecemasan. Kuesioner diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal.

H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: angket (daftar

pertanyaan), formulir observasi, dan formulir lain yang berhubungan dengan pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Peneliti menggunakan instrumen penelitian yang terdiri dari :

1. Skala *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur untuk mengukur tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir dengan menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A). Skala HRS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Berikut skoring/penilaian dari HRS-A

2. Audio murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman (78 ayat) beserta terjemahannya.
3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Murottal.
4. Lembar Observasi Terapi Murottal.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan pada keandalan instrumen dalam pengumpulan data, instrumen tersebut harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini tidak melakukan uji validitas pada instrumen penelitian karena peneliti menggunakan kuisisioner *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A) yang dibuat oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Kuisisioner ini sebelumnya terbukti sangat efektif dan dikembangkan oleh Kelompok Psikologi Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale* (AAS). Validitas AAS diukur dengan korelasi ($r = 0,570,84$). Oleh karena itu kuisisioner HRS-A dapat mengukur tingkat kecemasan yang terjadi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir dengan valid karena telah teruji validitasnya (Indriyati et al., 2021).

Peneliti telah melakukan validitas isi (Content Validity) pada instrumen Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Murottal dan Lembar Observasi (LO) terapi murottal dengan *expert judgment* (uji ahli) di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan dinyatakan layak untuk dioperasionalkan dalam penelitian, serta telah dilakukan kalibrasi pada *earphone* yang didapatkan hasil bahwa *earphone* kanan dan kiri berfungsi sebagaimana mestinya yang sebelumnya disambungkan pada *smartphone* dengan *test audio*.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan pada fakta yang telah diukur berkali-kali pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini tidak melakukan uji reliabilitas pada instrumen penelitian karena peneliti menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A) yang dibuat oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Skala HRS-A telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian studi klinis yaitu 0.93 dan 0.97 untuk pertama kali pada tahun 1983 di Tulia. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan diperoleh hasil yang valid dan reliable (Nursalam, 2017). Oleh karena itu Kuesioner HRS-A dapat mengukur tingkat kecemasan yang terjadi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir dengan handal dan reliabel karena telah teruji reliabilitasnya.

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Membuat skripsi penelitian
 - b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
 - c. Peneliti menyelesaikan kajian etik di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

- d. Peneliti menyiapkan lembar permohonan menjadi responden, *informed consent*, standar operasional prosedur Terapi Murottal dan lembar observasi terapi murottal.
- e. Melakukan apersepsi secara langsung/tatap muka dengan enumerator/asisten peneliti yang berjumlah 2 orang terkait prosedur penelitian. Enumerator ini bertugas untuk membantu jalannya penelitian pada kelompok perlakuan/intervensi. Adapun syarat dan tugas dari enumerator yaitu sebagai berikut :
 - 1) Syarat enumerator/asisten peneliti
 - a) Beragama islam
 - b) Mahasiswa semester 6 jurusan Keperawatan
 - 2) Tugas enumerator/asisten peneliti
 - a) Menyebarkan link kuisisioner
 - b) Membagikan *earphone*
 - c) Membagikan *snack*
 - d) Mengawasi jalannya penelitian bersama dengan peneliti

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Membuat *group Whatsapp*
- b. Mengirim pesan siaran ke *group Whatsapp* calon responden yang berisi rencana penelitian dengan disertakan kriteria inklusi, eksklusi, *dropout* dan link untuk bergabung ke *group Whatsapp* yang telah disiapkan peneliti. Mahasiswa yang bersedia untuk berpartisipasi

dalam penelitian akan diarahkan untuk masuk ke *group Whatsapp* yang telah dibuat peneliti.

- c. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden diberikan penjelasan mengenai prosedur, tujuan, dan manfaat penelitian, kemudian responden diminta untuk mengisi form *informed consent* menjadi responden dalam bentuk google formulir dan dijelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner HRS-A.
- d. Peneliti mengirim audio murottal Al-Qur'an melalui *group Whatsapp*. Responden diarahkan untuk mengunduh audio murottal tersebut.
- e. Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa akan didengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman dan terjemahannya dengan 78 ayat selama 6 kali pertemuan dalam dua minggu. Dalam intervensi akan dibuat 3 sesi dimana setiap sesi terdapat 13-14 responden dan diberikan waktu 20 menit untuk mendengarkan murottal Al-Qur'an. Setiap sesi akan dipimpin oleh peneliti dan dilakukan pengawasan oleh peneliti/asisten peneliti.
- f. Sebelum intervensi mendengarkan murottal responden diminta untuk mengisi kuesioner HRS-A untuk mengukur besar tingkat kecemasan sebelum mendapatkan intervensi. Pada hari ke-enam intervensi setelah mendengarkan murottal responden akan diminta untuk mengisi kuesioner HRS-A untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi spiritual mendengarkan murottal.

- g. Mahasiswa/responden diberikan waktu satu hari sebelum intervensi untuk mengisi kuesioner dalam bentuk *link Google Form*.
 - h. Pada hari intervensi peneliti/asisten peneliti membagikan *earphone* kepada setiap responden sebelum terapi dimulai sebagai alat untuk terapi mendengarkan murottal.
 - i. Responden diperdengarkan murottal Ar-Rahman dan terjemahannya selama 20 menit.
 - j. Pada hari ke-enam intervensi, responden diberikan kuesioner HRS-A setelah selesai dilakukannya intervensi untuk *post-test*.
3. Tahap Penyelesaian/Akhir
- a. Pengkajian hasil analisis data
 - b. Menyusun hasil penelitian dilanjutkan dengan membuat kesimpulan dan saran untuk peneliti selanjutnya.
 - c. Melakukan presentasi hasil penelitian.
 - d. Melakukan revisi laporan.

K. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data dengan menyebarkan kuisisioner/kuesioner kemudian dilanjutkan dengan pengecekan keutuhan dan kelengkapan data. Data yang lengkap kemudian diolah menggunakan komputer dan dimasukkan ke dalam laporan penelitian.

2. Pengolahan Data

Tahap pengolahan dalam Notoatmodjo (2018) :

a. *Editing/memeriksa*

Hasil wawancara, angket, atau observasi dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk meninjau dan perbaikan isian formulir tersebut. Peneliti meninjau kembali kebenaran dan kelengkapan data yang telah didapat.

b. *Coding*

Setelah semua kuisioner diedit, selanjutnya dilakukan peng-
“kodean” atau “coding”, yaitu data berupa kalimat atau karakter
diubah menjadi data numerik atau angka..

1) Jenis kelamin

1 : Laki-laki

2 : Perempuan

2) Usia

Berikut termasuk kategori usia remaja akhir menurut Depkes

RI (2009) :

1 : 21 tahun

2 : 22 tahun

3 : 23 tahun

4 : 24 tahun

3) Tingkat Kecemasan

1 : Tidak Cemas

2 : Kecemasan Ringan

3 : Kecemasan Sedang

4 : Kecemasan Berat

5 : Kecemasan Berat sekali/Panik

c. *Tabulating*

Dilakukan ketika semua data sudah diberi kode, kemudian untuk memudahkan dalam pengolahannya, dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian.

d. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan kedalam suatu program atau perangkat lunak pada komputer.

e. *Cleaning*

Setelah semua data dari masing-masing responden telah dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan ulang untuk kemungkinan kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan perbaikan. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

3. Penyajian Data (*presentation*)

Penyajian data dimaksudkan untuk memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil data. Peneliti menyajikan data statistik dalam bentuk tabel dan narasi agar mudah dibaca dan dipahami.

4. Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Format analisis univariat tergantung pada jenis data. Untuk data numerik, digunakan mean atau mean, median, dan standar deviasi. Pada umumnya analisis ini hanya memberikan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel. (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini data yang diolah yaitu data dari distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan, usia, dan jenis kelamin dengan menggunakan rumus :

$$P = F/n \times 100\%$$

Keterangan :

P : Proporsi/jumlah persentase

F : Jumlah responden setiap kategori

n : Jumlah sampel

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis data untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an dan terjemahannya terhadap

tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Sebelum melakukan analisis data, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data menggunakan Uji *Shapiro-Wilk* karena sampel pada penelitian ini 41 responden (<50), yang diperoleh nilai signifikan $p = 0,000$ ($<0,05$) sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal (*non-parametrik*), maka analisis data yang digunakan adalah uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$) (Donsu, 2017). Pengambilan keputusan yaitu :

- 1) Jika $\text{Sig} > 0,05$ maka data terdistribusi normal
- 2) Jika $\text{Sig} < 0,05$ maka data tidak terdistribusi normal

L. Etika Penelitian

Isu etika dalam penelitian bertema manusia merupakan isu sentral yang berkembang saat ini. Hampir 90% subjek yang digunakan dalam keperawatan adalah manusia, sehingga peneliti perlu memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilakukan, peneliti dianggap telah melanggar hak (otonomi) mereka yang kebetulan menjadi klien. Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus mengikuti semua anjuran yang diberikan. Pada kenyataannya hal ini melanggar prinsip-prinsip dalam etika penelitian (Nursalam, 2017).

Berikut prinsip etika secara umum dalam penelitian/pengumpulan data (Nursalam,2017).

1. Prinsip manfaat

a) Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunkan tindakan khusus. Tindakan khusus dalam penelitian ini adalah memberikan terapi mendengarkan Murottal Al-Qur'an yang memberikan efek relaksasi pada pikiran dan tubuh tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

b) Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakini bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode seperti nama digunakan inisial, guna menjaga privasi responden.

c) Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui pengaruh terapi

Murottal Al Qur'an dan terjemahnya terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir yang sedang mengerjakan tugas akhir, sehingga hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat untuk manajemen kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) dalam penelitian.

b) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

Sebelum dilakukan intervensi pada subjek peneliti menjelaskan mengenai prosedur, tujuan dan manfaat penelitian, dan bagaimana cara mengisi kuisisioner HAR-S.

c) *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

a) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b) Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan *rahasia* (*confidelity*).

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode seperti nama digunakan inisial, guna menjaga privasi responden. Kerahasiaan data-data yang didapatkan

dari responden dijamin oleh peneliti. Pada keadaan khusus seperti forum ilmiah atau pengembangan ilmu, baru akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa nama asli subjek penelitian.

4. Kejujuran

Kejujuran/jujur berarti sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, seperti halnya dalam penelitian ini data yang diperoleh harus diolah dan diberitahukan kepada responden atau yang berkepentingan sesuai dengan kenyataan lapangan atau tidak memanipulasi data yang ada baik mengurangi ataupun menambah/melebih-lebihkan (Sugiyono, 2010).