

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Deskriptif kuantitatif adalah suatu rumusan masalah yang berhubungan dengan pertanyaan terhadap keberadaan variabel mandiri, baik pada satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri), yang berarti penelitian ini tidak membuat perbandingan atau mencari hubungan variabel itu dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2016). Pendekatan *cross sectional* yaitu data yang termasuk dalam variabel bebas atau Risiko akan di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri dari Prodi Ilmu Hukum angkatan 2016 dan 2017 yaitu sebanyak 848 mahasiswa.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah objek yang di teliti yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel terdiri dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. *Sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada di suatu tempat (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *Accidental Sampling*. *Accidental*

Sampling yaitu sebuah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara aksidental (*accidental*) dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada atau kebetulan tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Untuk menentukan besar sampel yang diteliti, peneliti menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2016) :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikan (p)

Dalam rumus Slovin terdapat beberapa ketentuan yaitu:

Nilai d = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai d = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi dapat disimpulkan bahwa rentang sampel yang diambil dari rumus Slovin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 831 mahasiswa sehingga digunakan nilai tingkat signifikansi 0,1 (10%) dan hasil perhitungan dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka perhitungan yang digunakan yaitu :

$$\begin{aligned} n &= \frac{848}{1+848(0,1)^2} \\ &= \frac{848}{9,48} = 89,45 = 90 \end{aligned}$$

Maka sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 90 mahasiswa yang terdiri dari satu jurusan yaitu jurusan Ilmu hukum dan terdiri dari dua kelas yaitu : Regular dan IPOLS yang dipilih secara *Accidental*.

Sampel yang diambil dari setiap kelas yaitu yaitu :

a. Kelas reguler = $\frac{737}{848} \times 90 = 78,21 = 78$ responden

b. Kelas IPOLS = $\frac{111}{848} \times 90 = 11,78 = 12$ responden

Kriteria yang di tentukan oleh peneliti adalah : Kriteria Inklusi yaitu kriteria subyek penelitian yang mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Mahasiswa aktif Fakultas Hukum UMY angkatan 2016-2017 yang bersedia menjadi responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di fakultas Hukum pada 22 maret 2018 sampai dengan 24 Maret 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dengan sub variabel : merokok, alkohol, stres, kopi, konsumsi makanan tinggi garam, dan olahraga.

E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi operasional

| No | Sub Variabel | Definisi Operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|----|------------------|---|---|--|-----------------------------|------------|
| 1 | Merokok | Kebiasaan yang dilakukan seseorang untuk menghisap rokok yang diakumulasi dalam sehari. Jika merokok lebih dari 2 batang maka akan meningkatkan tekanan darah. | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak | Kuisisioner bagian A terdiri dari 6 pertanyaan | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |
| 2 | Konsumsi alkohol | Kebiasaan mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol. mengkonsumsi 2-3 gelas alkohol dapat meningkatkan tekanan darah. | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak. | Kuisisioner bagian B terdiri dari 5 pertanyaan | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |
| 3 | Stres | Suatu keadaan dimana seseorang mengalami tuntutan yang tidak dapat ditoleransi karena melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasi keadaan tersebut secara efektif. | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak. | Kuisisioner bagian C terdiri dari 9 pertanyaan | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |
| 4 | Konsumsi kopi | Kebiasaan mengkonsumsi kopi yang dilakukan oleh | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak. | Kuisisioner bagian D terdiri dari 7 | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |

| No | Sub Variabel | Definisi Operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|----|-----------------------|--|--|---|-----------------------------|------------|
| | | seseorang yang diakumulasikan dalam sehari. | | pertanyaan | | |
| 5 | Konsumsi makanan asin | Kebiasaan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih. | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak. | Kuisisioner bagian E terdiri dari 13 pertanyaan | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |
| 6 | Olahraga | Kegiatan menggerakkan tubuh atau melakukan aktivitas fisik secara teratur untuk memelihara dan meningkatkan kemampuan gerak seperti berlari, jalan santai, futsal, basket, senam bersepeda, dan berenang dilakukan minimal 30 menit dengan intensitas 2-3 kali dalam seminggu. | Memberi tanda (√) pada jawaban Ya atau Tidak. | Kuisisioner bagian F terdiri dari 7 pertanyaan | Berisiko Dan Tidak berisiko | Nominal |
| 7 | Obesitas | kondisi berat badan yang menyebabkan nilai IMT $\geq 27,0$. | Obesitas di ukur dengan menghitung IMT dengan rumus sebagai berikut $IMT = \frac{BB(kg)}{TB^2(m)}$ | Meteran dan timbangan | Berisiko Dan Tidak berisiko | nominal |

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan suatu instrumen yang terdapat sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan oleh peneliti untuk dapat memperoleh informasi dari responden, dalam arti laporan tentang hal-hal yang dia ketahui (Arikunto, 2013). Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup dimana sudah disediakan jawabannya oleh peneliti sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2013). Pada penelitian ini kuisisioner akan dibuat sendiri oleh peneliti. Kuisisioner akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebelum digunakan untuk penelitian. Responden akan memilih jawaban antara ya dan tidak dengan cara pemberian *checklist* (\surd) pada kolom jawaban yang disediakan. Dalam penelitian ini kuisisioner akan disusun menjadi dua bagian yaitu:

1. Kuisisioner data demografi yaitu nama, jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan IMT.
2. Keterangan : IMT dikatakan “berisiko” apabila $IMT \geq 27,0$ dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila $IMT < 27,0$.
3. Bagian A: Berisi data pernyataan tentang perilaku merokok. Kuisisioner ini terdiri dari 3 pernyataan. Responden akan “berisiko” hipertensi jika menjawab “Ya” pada pertanyaan nomor 3 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab pada pernyataan nomor 1 dan 2.
4. Bagian B: Berisi data pernyataan konsumsi alkohol terdiri dari 3 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab

“Ya” pada pernyataan nomor 2 atau 3 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1.

5. Bagian C: Berisi data pertanyaan tentang stres. Kuesioner ini terdiri dari 5 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada salah satu pernyataan nomor 1,2,3,4,5 dan dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1,2,3 dan.
6. Bagian D: Berisi data pernyataan tentang konsumsi kopi. Kuesioner ini terdiri dari 2 pernyataan responden dikatakan “Berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1 dan 2, dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1 dan 2.
7. Bagian E: Berisi data pernyataan tentang kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam. Kuesioner ini terdiri 10 pernyataan. Responden dikatakan “Berisiko” apabila menjawab “Ya” pada pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 dan responden dikatakan “Tidak Berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10.
8. Bagian F: Berisi data pertanyaan tentang kebiasaan olahraga. Kuisisioner ini terdiri dari 3 pernyataan. Dikatakan “berisiko” apabila responden menjawab “Ya” pada pernyataan 1 atau 2 dan dikatakan “tidak berisiko” apabila responden menjawab “Tidak” pada pernyataan 1, 2 dan 3.

G. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validasi

a. Kuisioner

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kevalidan dari instrumen yang telah dipilih dan digunakan dalam pengumpulan data yang diperoleh dengan cara mengkorelasi setiap skor variable jawaban dibandingkan dengan total skor masing-masing variable. Suatu instrumen dikatakan valid apabila variabel yang diteliti tepat serta suatu alat uji dinyatakan valid jika $p < 0,05$ (Arikunto, 2013).

Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji validitas *Content Validity Index* (CVI) yang digunakan untuk memperbaiki suatu alat ukur dengan memeriksa item-item pengukuran dalam instrumen. Cara untuk menguji instrumen penelitian ini yaitu melalui cara mengkonsultasikan instrumen penelitian kepada para ahli. Peneliti meminta pendapat dari para ahli yaitu dua orang penguji ahli dalam bidang hipertensi atau lebih untuk mengukur validitas instrumen yang telah disusun oleh peneliti (Waltz *et al.*, 2010).

CVI dilakukan dengan tujuan untuk mengukur tingkat kesepakatan antara para ahli untuk menghitung CVI dengan 2 orang penguji ahli atau lebih. Penguji ahli akan diberikan instrumen pada penelitian identifikasi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Kemudian penguji akan diberikan masing-

masing rating skala 4 point pada masing-masing item yaitu dengan cara memilih antara (1) tidak relevan, (2) agak relevan, (3) cukup relevan, dan (4) sangat relevan (Waltz, et al., 2010). Langkah pertama yang dilakukan yaitu dengan cara berkonsultasi kuesioner sebelum dilakukan uji CVI.

Cara menghitung skala CVI (S-CVI) dengan menghitung dari rata rata Item CVI, dimana dalam menghitung I-CVI adalah dengan menghitung jumlah ahli yang memberikan rating 3 dan 4 dan dibagi oleh jumlah ahli keseluruhan. Setelah mendapatkan nilai I-CVI pada tiap item pertanyaan, selanjutnya akan dijumlah dan diratakan sesuai jumlah item pertanyaan (S-CVI/Ave). Polit and Back (2014) yang mengindikasikan tingkat persetujuan ahli yang mana disarankan nilai CVI yaitu $\geq 0,8$ sebagai standar untuk menetapkan mutu dalam skala validitas isi dari instrumen.

Instrumen ini diuji validitasnya dengan menggunakan uji *Content Validity Index* (CVI) yang di uji oleh 2 orang pakar keperawatan gawat darurat dan kritis (kardiovaskuler dan neurologi) yaitu Ibu Azizah Khoiriyati, Ns., M.Kep dan Ibu Nur Chayati, Ns., M.Kep. 2 pakar tersebut memberikan rating score pada setiap pernyataan pada kuisisioner yang diajukan kemudian rating score akan diolah dengan menggunakan rumus diatas.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan uji validitas *Content Validity Index* (CVI) pada instrumen penelitian ini memperoleh hasil bahwa instrumen penelitian pada sub variabel perilaku

merokok dengan 4 pernyataan dikatakan valid karena memperoleh nilai 1,0 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi alkohol dengan 5 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,95 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel stres dengan 9 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,98 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi kopi dengan 3 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 1,0 yaitu $\geq 0,8$, instrumen penelitian sub variabel konsumsi makanan tinggi garam dengan 19 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,96 yaitu $\geq 0,8$, dan instrumen penelitian sub variabel kebiasaan olahraga dengan 6 pernyataan dikatakan valid dengan nilai 0,97 yaitu $\geq 0,8$, sehingga instrumen penelitian ini dikatakan valid karena memperoleh nilai $\geq 0,8$ sesuai dengan standar yang telah ditetapkan Polit and Back (2014).

b. Alat

Timbangan berat badan dan tinggi badan yang di gunakan sebelumnya sudah di kalibrasi alat. Timbangan berat badan untuk mengukur berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan sehingga dapat mengukur IMT tubuh responden dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$IMT = \frac{BB(kg)}{TB^2(m)}$$

2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Uji ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau

lebih terhadap suatu gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Arikunto, 2010). Penelitian ini menggunakan uji reabilitas dengan rumus Kuder-Richardson-20 yang dibantu dengan program komputer. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai $r \geq 0,6$ (Arikunto, 2014).

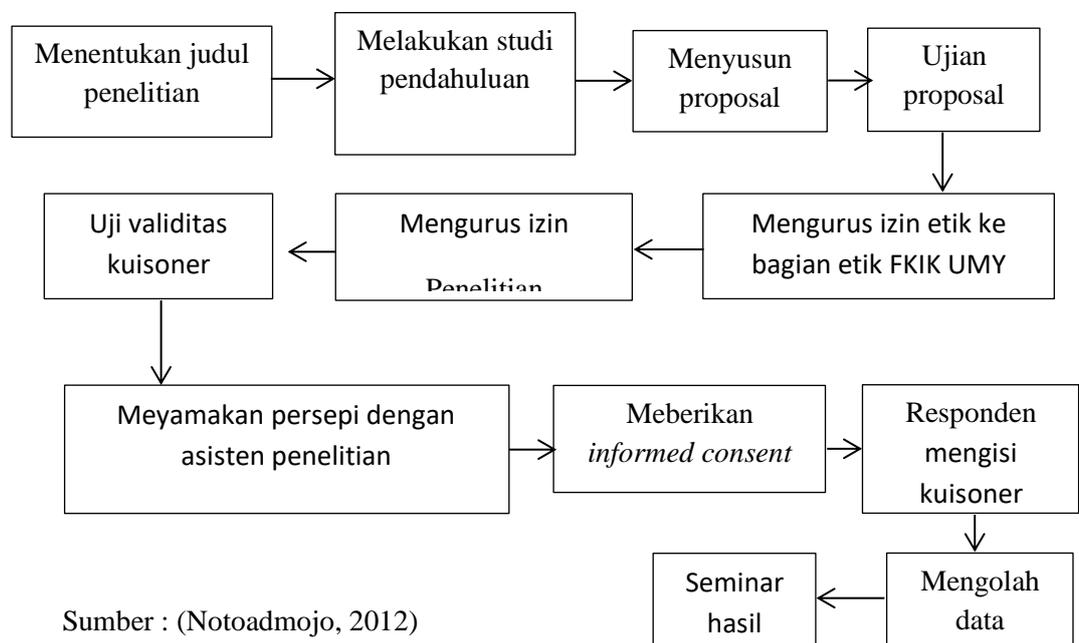
Instrumen penelitian ini dilakukan uji reabilitas di Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan cara pengisian kuisioner oleh 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria inklusi penelitian tetapi tidak sebagai responden penelitian (Notoatmodjo, 2012). Uji reabilitas pada instrumen penelitian ini kemudian diolah dengan menggunakan rumus Kuder-Richardson-20 dengan nilai $r=0,68$. Hal ini berarti instrumen penelitian ini dikatakan reliabel sesuai dengan ketentuan Arikunto (2014) yaitu $r \geq 0,6$.

Hasil reabilitas kuisioner dengan nilai $r = 0,68$ didapatkan setelah mengeliminasi beberapa item pernyataan yang tidak reliabel. Pada saat dilakukan uji reabilitas pada sub variabel merokok terdapat 4 pernyataan yang diajukan, tetapi terdapat pernyataan yang tidak reliabel yaitu pernyataan nomor 1, sehingga hanya tersisa 3 pernyataan pada nomor 2, 3 dan 4. Pada sub variabel konsumsi alkohol sebelumnya terdapat 5 pernyataan, lalu dilakukan eliminasi pada pernyataan nomor 2 dan 3 sehingga tersisa 3 pernyataan saja yaitu nomor 1, 4 dan 5. Sub variabel stres sebelumnya memiliki 9 item pernyataan lalu dilakukan eliminasi pada nomor 1, 2, 3 dan 4 sehingga tersisa 5 pernyataan yaitu nomor 5, 6, 7, 8 dan 9. Pada sub variabel konsumsi kopi sebelumnya terdapat 3 pernyataan, setelah dilakukan

eliminasi pada nomor 1 sehingga tersisa 2 pernyataan yaitu nomor 2 dan 3. Sebelumnya terdapat 19 pernyataan pada sub variabel konsumsi makanan tinggi garam, setelah dilakukan eliminasi pada nomor 1, 2, 3, 4, 5 sehingga hanya tersisa 10 pernyataan pada nomor 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 dan 15. Pada sub variabel kebiasaan olahraga sebelumnya terdapat 6 pernyataan, setelah dilakukan eliminasi pada nomor 1, 4, dan 5 sehingga terdapat 3 pernyataan saja yaitu pada nomor 2, 3 dan 6. Banyaknya pernyataan yang dieliminasi dikarenakan jawaban pada pernyataan pada nomor-nomor tersebut tidak bervariasi yang berpengaruh terhadap nilai r.

H. Cara Pengumpulan Data

Bagan 1. Cara pengumpulan data



Pada saat menyamakan persepsi, peneliti melakukan breafing dengan 4 asisten penelitian untuk membagi tugas dan menyamakan persepsi terkait makna pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kueisioner dan prosedur

pengisian kuesioner. Dua asisten penelitian bertugas di bagian pengukuran tinggi badan dan berat badan sedangkan peneliti dan 3 asisten lainnya melakukan pengumpulan data dengan memberikan *informed consent* kepada responden penelitian.

Pengambilan data akan diawali dengan mendatangi langsung ke fakultas hukum UMY kemudian memberikan *informed consent* kepada mahasiswa fakultas hukum angkatan 2016 dan 2017 yang di temui di sekitar fakultas hukum. Setelah mahasiswa setuju menjadi responden Selanjutnya, asisten peneliti yang bertugas melakukan pengukuran indeks massa tubuh responden yang diawali dengan mengukur berat badan responden. Adapun langkah-langkah pengukuran berat badan responden yaitu:

1. Responden diminta naik ke alat timbangan dengan posisi kaki tepat ditengah alat timbangan tanpa menggunakan alas kaki.
2. Asisten peneliti mengamati posisi kaki responden agar tepat ditengah alat timbang dan responden diminta posisi berdiri diatas alat timbang.
3. Asisten peneliti membaca hasil pengukuran berat badan dan kemudian mencatat hasil pengukuran pada lembar observasi.

Setelah dilakukan pengukuran berat badan, kemudian melanjutkan dengan melakukan pengukuran tinggi badan responden dengan tahapan sebagai berikut:

1. Asisten peneliti memastikan alat *stature meter* berada diposisi atas yang ditempelkan di dinding.

2. Responden diminta berdiri tegak lurus tepat dibawah alat pengukur tinggi badan tanpa menggunakan alas kaki.
3. Posisi kepala, bahu bagian belakang, lengan, pantat, serta tumit menempel pada dinding tempat alat pengukur tinggi badan dipasang.
4. Asisten peneliti kemudian menggeser alat pengukur tinggi badan sampai menyentuh bagian atas kepala responden. Pada keadaan ini bagian belakang alat ukur harus tetap menempel pada dinding.
5. Asisten peneliti membaca angka hasil pengukuran tinggi badan responden dan mencatat hasilnya pada lembar kuesioner di bagian data demografi.

Setelah didapat hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan responden, kemudian Asisten peneliti menghitung nilai indeks massa tubuh responden dengan menggunakan rumus IMT yaitu ($IMT = \text{Berat badan dalam kg} / \text{Tinggi badan dalam m}^2$). Kemudian responden di minta untuk mengerjakan kuesioner hingga selesai dengan diawasi oleh peneliti dan asisten peneliti. Selanjutnya setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti melihat kembali lembar kuesioner yang telah diisi. Jika terdapat data yang kurang lengkap, maka peneliti akan menanyakan kembali pada responden.

I. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) proses Pengeolahan data merupakan salah satu bagian dalam rangkain kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data melalui beberapa tahapan, yaitu :

1. Editing

Merupakan hasil dari wawancara , angket, atau pengamatan dari lapangan yang harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Editing merupakan kegiatan pemeriksaan isi kuisoner untuk pengecekan atau perbaikan. Pengambilan data ulang dapat dilakukan apabila isi kuisoner belum lengkap. (Notoatmodjo, 2012).

2. Coding

Merupakan tahapan setelah editing. *Coding* ini mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 2. *Coding* data

| No | Kategori | Kode 1 | Kode 2 |
|----|-------------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Jenis kelamin | Perempuan | Laki-laki |
| 2 | Merokok | Berisiko | Tidak berisiko |
| 3 | Konsumsi alcohol | Berisiko | Tidak berisiko |
| 4 | Stres | Berisiko | Tidak berisiko |
| 5 | Konsumsi kopi | Berisiko | Tidak berisiko |
| 6 | Konsumsi makanan tinggi garam | Berisiko | Tidak berisiko |
| 7 | Kebiasaan olahraga | Berisiko | Tidak berisiko |
| 8 | Obesitas | Berisiko | Tidak berisiko |

3. Processing

Merupakan kegiatan memproses data agar dapat di analisis (Notoatmodjo, 2012).

4. *Data Entry*

Memasukan data yang berupa kode-kode kedalam program computer atau software computer (Notoatmodjo, 2012).

5. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2012).

6. Penyajian

Hasil pengolahan data akan disajikan dalam bentuk tabel berupa prosentase (Notoatmodjo, 2012).

J. Analisa Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisa data univariat. Analisa univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang dianalisis adalah faktor Risiko hipertensi yang dapat diubah dengan sub variabel konsumsi makanan asin, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, keadaan stres, merokok dan kebiasaan olahraga serta karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan jurusan). Identifikasi faktor risiko hipertensi dari masing-masing sub variabel maka akan menggunakan program komputer distribusi frekuensi.

K. Etik Penelitian

Etika penelitian berkaitan dengan tindakan yang akan diambil oleh peneliti. Pengambilan data akan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut :

1. Peneliti mengurus izin etik penelitian kepada bagian etik FKIK UMY

Peneliti telah mendapatkan izin etik penelitian dari komite etik penelitian FKIK UMY dengan Nomor : 015/EP-FKIK-UMY/I/2018

2. *Respect to Person*

Respect to Person yaitu menghargai hak- hak responden. Sebelum dilakukan pengambilan data melalui kuisisioner peneliti memberikan lembar persetujuan dan menjelaskan tentang prosedur pengambilan data kepada responden. Kemudian responden yang bersedia untuk diambil datanya menandatangani lembar persetujuan tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi yang diberikan responden baik secara lisan maupun tertulis pada lembar kuesioner. Data yang diberikan responden digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan akademik.

4. Bermanfaat (*Beneficence*)

Pada prinsip *beneficence* yaitu didalam penelitian ini bersifat mengupayakan manfaat dan tidak merugikan bagi responden.