

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain studi korelasional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antarvariabel yang diteliti. Dalam desain penelitian korelasional, peneliti melibatkan minimal dua variabel sebagai objek kajian. Hubungan yang bersifat korelatif menunjukkan bahwa perubahan pada satu variabel umumnya diikuti oleh perubahan pada variabel lainnya. Melalui pendekatan ini, penelitian diarahkan untuk mengidentifikasi serta menjelaskan keterkaitan yang terjadi antarvariabel secara sistematis (Hazbi et al, 2023). Penelitian ini menggunakan pendekatan metode *cross sectional*, yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko sebagai variabel independen dengan hasil atau dampaknya sebagai variabel dependen. Pengumpulan data dilaksanakan secara bersamaan pada satu waktu tertentu *point time approach*, sehingga seluruh variabel penelitian, baik independen maupun dependen, diamati secara simultan dalam periode pengamatan yang sama. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh gambaran hubungan antarvariabel secara langsung pada saat penelitian berlangsung (Abduh et al, 2023). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Penderita Diabetes Melitus Di wilayah UPTD Puskesmas Puri.

3.2 Populasi, Sampel Dan Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi dari penelitian tidak hanya merujuk pada manusia sebagai subjek, tetapi juga dapat meliputi berbagai objek maupun unsur lain yang relevan dengan tujuan penelitian. Keseluruhan elemen tersebut dijadikan sebagai sumber data utama yang digunakan peneliti sebagai dasar dalam menarik kesimpulan penelitian secara menyeluruh (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 45 pasien lansia penderita diabetes melitus program prolans di UPTD puskesmas Puri.

3.2.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel merupakan metode yang digunakan untuk menentukan sebagian responden populasi yang akan dijadikan sampel penelitian (Firmansyah, 2022). Penentuan sampel dilakukan memakai metode non-probability sampling melalui teknik purposive sampling. Teknik tersebut dilakukan dengan memilih subjek penelitian sesuai dengan kriteria khusus yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti, sehingga sampel yang diperoleh dianggap paling sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2013).

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan karakteristik tertentu sehingga dapat mewakili keseluruhan populasi dalam suatu penelitian (Suriani, risniati, & Jailani, 2023). Pemakaian sampel dilakukan ketika jumlah populasi terlalu besar dan tidak memungkinkan

untuk diteliti secara keseluruhan karena adanya keterbatasan biaya, tenaga, maupun waktu. Oleh karena itu, peneliti menetapkan sejumlah anggota populasi yang dianggap representatif agar hasil penelitian tetap dapat mencerminkan kondisi populasi secara umum (Sugiyono, 2013).

1. Kriteria inklusi

- a. Penderita diabetes mellitus yang bersedia menjadi responden
- b. Usia >60 tahun laki-laki dan Perempuan

2. Kriteria eksklusi

- a. Responden dengan kondisi komplikasi berat (hiperglikemi, hipoglikemi)
- b. Responden yang mengalami gangguan kognitif atau penurunan kesadaran

3.3 Identifikasi Variabel Dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah unsur atau komponen yang ditetapkan oleh peneliti sebagai fokus kajian dalam suatu penelitian. Variabel tersebut dipilih untuk memperoleh data maupun informasi yang selanjutnya dianalisis secara sistematis dan digunakan sebagai dasar untuk proses penarikan kesimpulan penelitian (Sugiyono, 2013).

1. Variable independent

Variabel independen merupakan variabel yang berperan dalam memengaruhi atau menimbulkan perubahan pada variabel lainnya. Variabel ini bertindak sebagai faktor penyebab atau stimulus yang

digunakan peneliti untuk melihat dampaknya terhadap variabel dependen. Dalam penelitian, variabel independen umumnya diobservasi dan diukur untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh maupun hubungan yang terjadi dengan variabel lain yang diteliti (Sinaga, 2022). Dalam penelitian ini variable independent yaitu dukungan keluarga.

2. Variable dependent

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh keberadaan variabel lain dalam penelitian. Variabel ini berperan sebagai hasil atau respons yang timbul akibat adanya perlakuan maupun pengaruh yang disajikan oleh variabel independen, sehingga perubahan pada variabel dependen mencerminkan dampak dari variabel penyebab tersebut (Sinaga, 2022). Variable dependent pada penelitian ini yaitu perawatan diri penderita diabetes melitus.

3.3.2 Definisi Operasional

3.1 Tabel Definisi Operasional hubungan dukungan keluarga dengan perawatan diri penderita diabetes melitus

No	Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria
1.	Variabel Independen: Dukungan Keluarga	Segala bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada penderita diabetes melitus.	-Dukungan keluarga -Dukungan intrumental -Dukungan informasi -Dukungan penghargaan	Kuisoner HDFSS(<i>Hensarling Diabetes Family Support Scale</i>)	Ordinal	Skor total dikategorikan -Rendah (<45%) -Sedang (45-74%) -Tinggi (>75%)
2.	Variabel Dependen Perawatan Diri (<i>Self-Care</i>)	Kemampuan dan perilaku penderita diabetes melitus dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri untuk mengontrol penyakitnya dalam kehidupan sehari-hari	- Pola makan (diet) - Aktivitas fisik - Monitoring gula darah - Kepatuhan obat - Perawatan kaki	Kuesioner SDSCA (<i>Summary of Diabetes Self-Care Activities</i>)	Nominal	Baik (≥ 58) - Kurang (< 58)

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur dan menilai berbagai gejala atau fenomena yang menjadi objek pengamatan dalam suatu penelitian, baik yang berkaitan dengan aspek alam maupun aspek sosial. Penggunaan instrumen ini bertujuan memperoleh data secara sistematis sehingga informasi yang dihasilkan dapat dianalisis sesuai dengan fokus studi.

Berikut merupakan instrument yang digunakan berdasarkan variabel yang dipakai:

1. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari teori Friedman yang telah dimodifikasi oleh (Apsari et al, 2021). Instrumen yang diaplikasikan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS). Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilaksanakan pada penelitian sebelumnya, instrumen ini memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,70$, sehingga dapat dinyatakan memiliki tingkat konsistensi internal yang baik. Dengan demikian, kuesioner HDFSS tepat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini guna mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus.

Table 3.4 table jumlah item indicator instrument dukungan keluarga

No	Indikator	Item Positif	Item Negatif	Jumlah Item
1	Dukungan emosional	6	2	8
2	Dukungan instrumental	4	3	7
3	Dukungan informasional	2	1	3
4	Dukungan penghargaan	6	1	7
Total		18	7	25

2. Instrumen Perawatan Diri (Self-Care)

Instrumen untuk mengukur perawatan diri menggunakan kuesioner Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) yang dikembangkan oleh (Toobert et al, 2000). Instrumen ini digunakan untuk menilai aktivitas perawatan diri yang dilakukan pada penderita diabetes melitus dalam kehidupan sehari-hari.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perawatan diri adalah Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA). Hasil analisis reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki skor Cronbach's Alpha $\geq 0,70$, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel dan memiliki konsistensi internal yang baik. Oleh karena itu, kuesioner SDSCA dapat digunakan untuk mengukur aktivitas perawatan diri pada penderita diabetes melitus dalam penelitian ini.

Table 3.5 table jumlah item indicator instrument perawatan diri

No	Indicator	Item Positif	Item Negatif	Jumlah item
1	Pola makan (diet)	4	2	6
2	Aktivitas fisik	2	0	2
3	Monitor gula darah	3	0	3
4	Kepatuhan obat	2	0	2

5	Perawatan kaki	5	0	5
Total		16	2	18

3.4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah UPT Puskesmas Puri didesa kintelan Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa tempat tersebut memiliki jumlah penderita diabetes melitus yang cukup serta sesuai dengan kriteria sampel yang dibutuhkan dalam penelitian.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan april, yang meliputi kegiatan persiapan, pengumpulan data, hingga penyelesaian penelitian. Proses pengambilan data dilakukan pada periode Maret sampai dengan Juni 2026.

3.4.3 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, sebagai berikut:

1. Penelitian diawali dengan peneliti mengajukan fenomena yang telah diidentifikasi kepada dosen pembimbing I dan II sebagai dasar dalam penentuan serta penetapan judul penelitian.
2. Setelah judul penelitian memperoleh persetujuan, peneliti menyerahkan judul tersebut kepada program studi untuk dilakukan proses screening. Selanjutnya, peneliti mengajukan permohonan surat studi pendahuluan

kepada penanggung jawab Sekretaris Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

3. Setelah surat izin diterbitkan, penelitian dapat dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melaksanakan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya permasalahan terkait perawatan diri pada penderita diabetes melitus yang tinggal di Kecamatan Puri.
4. Selanjutnya, peneliti menyusun proposal penelitian dan mempersiapkan seminar proposal penelitian. Setelah proposal disetujui, peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, Puskesmas Puri, serta pemerintah desa atau kelurahan tempat penelitian dilaksanakan.
5. Kemudian, peneliti menetapkan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Proses pengambilan data diawali dengan pemberian lembar persetujuan (informed consent) kepada calon responden sebagai bentuk kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden memiliki hak untuk menyetujui maupun menolak keikutsertaan mereka sebagai partisipan penelitian.
6. Pengambilan data dilakukan dalam dua tahap.
7. Tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 4 Juli, bertepatan dengan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan di Kebon Agung. Pada kegiatan tersebut, jumlah peserta Prolanis yang hadir sebanyak 30 orang, namun setelah dilakukan

penyesuaian dengan kriteria inklusi penelitian, hanya 22 orang yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden. Sementara itu, 8 orang tidak diikutsertakan dalam penelitian karena faktor usia yang tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

8. Sebelum pengisian kuesioner, responden diminta duduk berbaris sesuai dengan kode responden masing-masing agar proses pengisian kuesioner berlangsung lebih tertib dan kondusif. Peneliti membacakan setiap butir pertanyaan pada kuesioner secara perlahan dan jelas, kemudian responden mengisi jawaban sesuai dengan kondisi yang dialami. Terdapat pertanyaan yang kurang dipahami oleh 4 responden sehingga peneliti memberikan penjelasan kembali maksud dari pertanyaan
9. Tahap kedua dilaksanakan pada tanggal 8 Juli dengan metode door to door, yaitu peneliti mendatangi rumah responden satu per satu di Desa Kintelan. Pada tahap ini, ditemukan sebanyak 15 penderita diabetes melitus, namun yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden hanya sebanyak 8 orang. 7 orang lainnya tidak diikutsertakan sebagai responden karena tidak memenuhi kriteria inklusi dari segi usia.
10. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti kembali menyampaikan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta meminta kesediaan responden melalui penandatanganan lembar persetujuan . Selanjutnya, responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti. Peneliti memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden tanpa memengaruhi jawaban yang

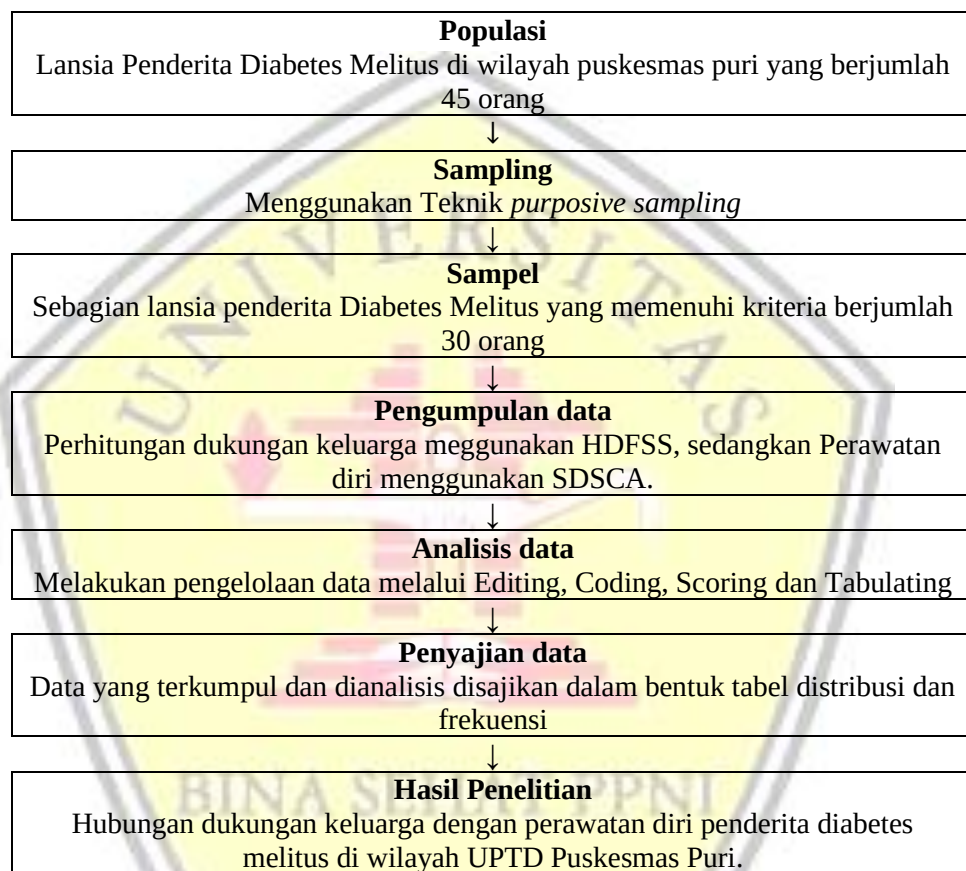
diberikan. Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban untuk memastikan tidak terdapat data yang kosong atau belum terisi.

11. Dengan demikian, jumlah responden yang berhasil dikumpulkan dari kedua tahap pengambilan data tersebut adalah sebanyak 30 responden (22 responden dari tahap pertama dan 8 responden dari tahap kedua).
12. Setelah seluruh data terkumpul, tahap berikutnya adalah melakukan pengolahan data yang meliputi proses editing, coding, scoring, dan tabulating, kemudian dilanjutkan dengan pengujian data. Pada penelitian ini, analisis yang digunakan adalah uji koefisien korelasi. Hasil pengolahan data selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, kemudian diinterpretasikan melalui pembahasan hingga diperoleh kesimpulan penelitian.



3.4.4 Kerangka Kerja

Proses pengumpulan data dapat dijelaskan melalui suatu kerangka kerja atau alur yang tersusun secara sistematis, sehingga setiap tahapan pelaksanaan penelitian berlangsung secara terarah dan sesuai dengan prosedur yang telah direncanakan.



Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian hubungan dukungan kelaurga dengan perawatan penderita diabetes melitus

3.5 Pengolahan data

3.5.1 Editing

Editing merupakan tahap di mana peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang telah dikumpulkan. Proses ini dilakukan agar data yang diperoleh dapat dipastikan siap dan layak untuk diolah dengan tepat (Prihapsari, Indah, Ilmu, Universitas, & Malang, 2021).

3.5.2 Coding

Pengkodean data merupakan proses pemberian kode spesifik setiap data, yang mencakup kategori untuk jenis data yang sejenis. Kode berfungsi untuk menandai identitas suatu data. Kode ditetapkan bila mengandung arti dalam konteks data kuantitatif. Proses kuantitatif atau perubahan data menjadi bentuk kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor pada masing masing jenis data dengan mematuhi pedoman yang ada dalam skala pengukuran.

a. Data umum

1) Usia

- a) Kode 1 : usia 60 - 65 tahun
- b) Kode 2 : usia 66 - 70 tahun
- c) Kode 3 : usia 71 - 75 tahun
- d) Kode 4 : usia ≥ 76 tahun

2) Jenis kelamin

- a) Kode 1 : laki laki

b) Kode 2 : perempuan

3) Pendidikan terakhir

a) Kode 1 : tidak sekolah

b) Kode 2 : SD

c) Kode 3 : SLTP

d) Kode 4 : SLTA

e) Kode 5 : Perguruan tinggi

4) Pekerjaan

a) Kode 1 : tidak bekerja

b) Kode 2 : swasta / wiraswasta / wirausaha

c) Kode 3 : pegawai negeri / aparat

d) Kode 4 : purna tugas

e) Kode 5 : IRT

5) Lama Penderita DM

a) Kode 1 : ≤ 1 tahun

b) Kode 2 : 1 - 2 tahun

c) Kode 3 : 3 - 4 tahun

d) Kode 4 : > 5 tahun

6) Riwayat penyakit penyerta

a) Kode 1 : tidak memiliki penyakit penyerta lainnya

b) Kode 2 : memiliki riwayat penyerta salah satu dari

HT, Jantung/Paru, Gagal ginjal, Lain-lain

- c) Kode 3 : memiliki riwayat penyakit lebih dari satu seperti HT, Jantung/Paru, Gagal ginjal, Lain-lain.

b. Data khusus

1) Kuesioner dukungan keluarga

- a) Kode 1 : Rendah (< 45 %)
 b) Kode 2 : Sedang (45 – 74 %)
 c) Kode 3 : Tinggi (>75%)

2) Kuesioner perawatan diri

- a) Kode 1 : Kurang (<58%)
 b) Kode 2 : Baik (>58%)

3.5.3 Scoring

Scoring merupakan tahap untuk menghitung nilai atau skor yang diperoleh masing-masing responden berdasarkan jawaban mereka terhadap pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Pada penelitian ini, pengukuran dilakukan menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1 sampai 4 untuk setiap item pernyataan.

a) Dukungan keluarga

Terdapat pertanyaan positif pada nomor 1, 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25. Selain pertanyaan positif, terdapat pertanyaan yang negatif, antara lain pada nomor 3, 6, 9, 12, 15, 18, 22 sehingga penilaian dibalik (*reverse scoring*).

Table 3.2 tabel skoring dukungan keluarga

SKALA	SKOR	JENIS PERTANYAAN
Tidak pernah	1	Positif
Jarang	2	
Sering	3	
Selalu	4	
Selalu	1	Negatif
Sering	2	
Jarang	3	
Tidak pernah	4	

Petunjuk Pengisian Kuesioner Dukungan Keluarga: Responden diminta mengasihikan tanda checklist (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Pilihan jawaban terdiri atas Tidak Pernah, Jarang, Sering, dan Selalu.

b) Perawatan diri

Terdapat pertanyaan positif pada nomor 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18. Selain pertanyaan positif, terdapat pertanyaan yang negative, antara lain pada nomor 3 dan 6, sehingga penilaian dibalik (*reverse scoring*).

Petunjuk Pengisian Kuesioner Perawatan Diri: Responden diminta mengisi jumlah hari pelaksanaan aktivitas perawatan diri dalam 7 hari terakhir. Jawaban diberikan pada rentang 0–7 hari sesuai dengan frekuensi aktivitas yang dilakukan.

3.5.4 Tabulating

Tabulating adalah proses menginput hasil perhitungan data ke dalam bentuk tabel, kemudian menghitung dan menampilkan persentase dari jawaban yang diperoleh dengan bantuan sistem komputerisasi. menurut (Muin, 2023) data hasil distribusi frekuensi yang telah dihitung selanjutnya

dinyatakan dalam bentuk presentase dan ditafsirkan berdasarkan pedoman interpretasi data sebagai berikut:

1. 100% = Seluruhnya
2. 76 – 99% = Hampir seluruhnya
3. 51 – 75% = Sebagian besar
4. 50% = Setengah
5. 26 – 49% = Hampir setengah
6. 1 – 25% = Sebagian kecil
7. 0% = Tidak satupun

3.5 Analisis Data

Analisis data pada uji klinis dilakukan dengan menggunakan metode statistik yang sesuai dengan rancangan analisis yang telah ditetapkan dalam proposal penelitian. Dalam proses pengujian hipotesis, terdapat beberapa aspek yang perlu diperhatikan, antara lain skala pengukuran data, distribusi data, jumlah sampel, banyaknya kelompok penelitian, serta jumlah variabel yang dianalisis agar hasil pengujian dapat dilakukan secara tepat dan akurat (Muhid, 2019).

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel penelitian secara terpisah, yaitu dukungan keluarga dan perawatan diri pada penderita diabetes melitus. Data hasil telah diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, sehingga

dapat memberikan gambaran umum mengenai karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Untari, 2023).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen, yaitu dukungan keluarga, terhadap variabel dependen berupa perawatan diri pada penderita diabetes melitus (Untari, 2023). Metode statistik yang digunakan adalah statistik inferensial. Sebelum pengelolaan dilakukan, data terlebih dahulu diuji normalitasnya menggunakan uji Spearman rho, untuk menguji hubungan antara kedua variabel tersebut.

Analisis koefisien korelasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Puri. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh, baik dari uji Pearson maupun Spearman rho, diinterpretasikan berdasarkan nilai r yang berkisar antara -1 hingga +1. Nilai r positif menandakan adanya hubungan searah, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obat. Sebaliknya, nilai r negatif menunjukkan hubungan berlawanan arah.

Kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan besar kecilnya nilai koefisien korelasi. frekuensi hubungan antar variable ditunjukkan melalui nilai korelasi. Berikut adalah tabel nilai korealsi beserta makna

nilai tersebut menurut Martono didalam buku ajar statistika (Rosalina, et al. 2021)

Tabel 3.6 Pedoman untuk memberikan interpretasi Koefisien korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0.199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

3.6 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan seperangkat norma moral dan prinsip profesional yang harus dipatuhi oleh peneliti dalam setiap tahapan penelitian, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, analisis data, hingga pelaporan hasil penelitian. Penerapan etika penelitian sangat penting terutama pada penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek atau partisipan. Prinsip ini bertujuan untuk melindungi hak, martabat, serta keselamatan responden, sekaligus menjunjung tinggi nilai kejujuran, keadilan, dan tanggung jawab ilmiah dalam proses penelitian (Singer & Druml, 2025).

Widodo et al. (2023) menjelaskan bahwa terdapat beberapa prinsip etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian, antara lain sebagai berikut:

1. Prinsip Manfaat (Beneficence)

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan kuesioner kepada responden tanpa adanya intervensi atau perlakuan tertentu.

Dengan demikian, proses penelitian tidak menimbulkan risiko penderitaan maupun dampak negatif bagi responden.

b. Bebas dari eksploitasi

Dalam penelitian ini, responden diberikan jaminan bahwa partisipasi serta informasi yang diberikan tidak akan digunakan untuk kepentingan yang dapat merugikan mereka. Seluruh data yang diperoleh melalui kuesioner hanya digunakan untuk keperluan analisis penelitian. Setelah proses analisis selesai, data penelitian akan dimusnahkan sebagai bentuk perlindungan terhadap kerahasiaan informasi responden.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect for Human Dignity*)

a. Hak untuk berpartisipasi atau menolak (*Right to Self Determination*)

Penelitian ini memberikan kebebasan kepada responden untuk menentukan keikutsertaannya. Apabila responden memutuskan untuk menolak berpartisipasi, peneliti tidak akan memberikan tekanan maupun sanksi apa pun, dan keputusan tersebut sepenuhnya dihormati.

b. Persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Informasi tersebut disampaikan agar responden dapat memahami secara jelas maksud dan proses penelitian. Setelah memperoleh penjelasan tersebut, peneliti meminta kesediaan

responden untuk berpartisipasi. Responden yang bersedia kemudian diminta memberikan persetujuan sebagai bentuk kesediaan mengikuti penelitian.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

Prinsip keadilan diterapkan dengan cara memperlakukan seluruh responden secara setara tanpa adanya perbedaan perlakuan. Setiap responden memperoleh kesempatan dan waktu yang sama dalam proses pengisian kuesioner, sehingga tidak terdapat diskriminasi dalam pelaksanaan penelitian.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa hal yang menjadi keterbatasan yaitu: proses pengumpulan data memiliki keterbatasan waktu sehingga peneliti tidak dapat melakukan pendalaman informasi kepada seluruh responden secara optimal. Selain itu, sebagian besar responden merupakan lanjut usia (lansia) yang memiliki keterbatasan dalam mengisi kuesioner, seperti penurunan daya ingat, kesulitan memahami beberapa pertanyaan, serta mudah mengalami kelelahan selama proses pengisian. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi ketepatan dan objektivitas jawaban yang diberikan oleh responden.