

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka atau rencana terstruktur yang memandu peneliti dalam mengumpulkan, mengukur, dan menganalisis data yang relevan dengan masalah penelitian. Desain ini mencakup skema tentang apa yang akan dilakukan peneliti, serta penetapan sumber dan jenis informasi yang dibutuhkan agar hasil penelitian valid dan dapat menjawab pertanyaan riset secara efektif (Pankajakshan dan Vidhukumar, 2020).

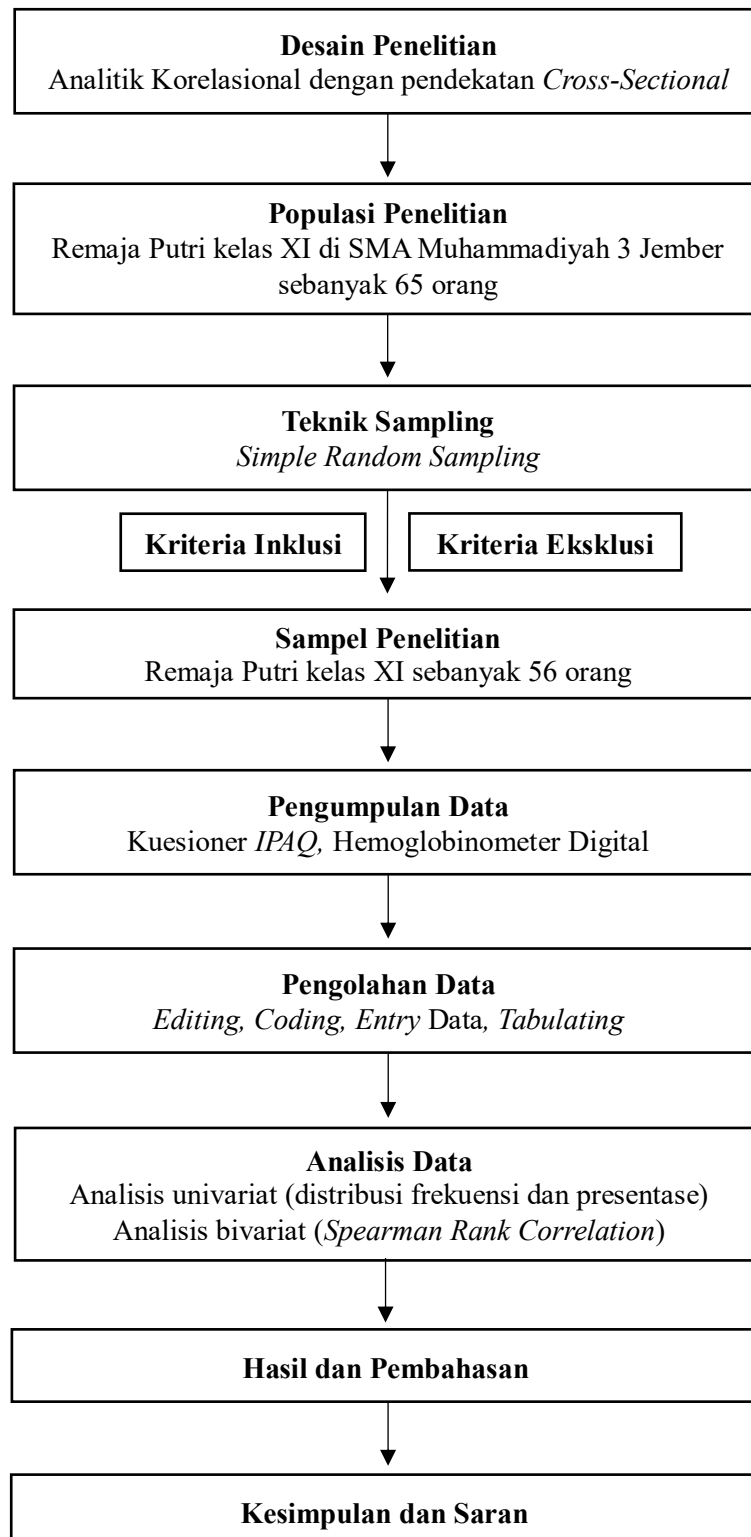
Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara status anemia yang terjadi pada remaja dengan tingkat aktivitas fisik yang timbul dari variasi status anemia pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas (SMA) pada satu titik waktu pengukuran. Pendekatan cross-sectional memungkinkan pengumpulan data eksposur (status anemia) dan outcome (tingkat aktivitas fisik) secara bersamaan sehingga dapat dianalisis hubungan antara keduanya.

3.2 Kerangka Operasional

Kerangka Operasional adalah penjabaran dari konseptual yang menggambarkan hubungan antara variabel penelitian secara rinci dan terukur (Sugiyono, 2020). Kerangka operasional berfungsi sebagai panduan bagi peneliti dalam menerjemahkan konsep atau variabel abstrak ke dalam bentuk yang lebih konkret sehingga dapat diukur dan dianalisis secara ilmiah.

Kerangka operasional memuat variabel penelitian beserta indikator, definisi operasional, alat ukur, skala pengukuran, serta teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian.

Melalui kerangka operasional, peneliti dapat menjelaskan secara jelas bagaimana setiap variabel penelitian diukur, apa indikator yang digunakan, serta bagaimana hubungan antar-variabel dianalisis. Kerangka ini menjadi jembatan antara landasan teori dan pelaksanaan penelitian di lapangan, sehingga memudahkan peneliti dalam menjaga konsistensi antara tujuan penelitian, metode penelitian, dan analisis data. Dengan adanya kerangka operasional, proses penelitian menjadi lebih terarah dan terkontrol karena setiap langkah pengukuran telah direncanakan secara sistematis sejak awal.



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 3 Jember sebanyak 65 siswi

3.3.2 Sampel

(Sugiyono, 2019) menjelaskan sampel merupakan sebagian dari jumlah serta karakteristik yang terdapat pada populasi yang dimaksud dalam sebuah penelitian. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan saat memilih sampel dalam sebuah penelitian meliputi tingkat homogenitas, tingkat kemampuan peneliti terhadap karakteristik khusus populasi, akurasi yang diharapkan oleh penelitian, serta penerapan teknik sampling yang sesuai (Ahmed, 2024). Untuk mendapatkan jumlah sampel yang mendekati jumlah keseluruhan populasi, maka jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 56 siswi, dengan penghitungannya sebagai berikut :

Rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan eror yang dinyatakan dengan presentase

Penghitungan:

$$N = 65$$

$$e = 5\% = 0,05$$

$$n = \frac{65}{1 + 65(0,05^2)}$$

$$n = \frac{65}{1 + 65(0,0025)}$$

$$n = \frac{65}{1,1625}$$

$$n = 55,91 \approx \mathbf{56}$$

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel.

Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *Simple Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2019).

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian
- 2) Mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari tanpa pembatasan medis
- 3) Dalam kondisi umum sehat pada saat pengambilan data

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- 1) Memiliki riwayat penyakit darah atau kelainan hematologis
- 2) Mengalami *heavy menstrual bleeding* (perdarahan menstruasi berlebihan)
- 3) Memiliki riwayat penyakit atau kondisi kesehatan tertentu yang dapat membatasi kemampuan melakukan aktivitas fisik secara normal.

3.5 Variabel Penelitian

(Sugiyono, 2019) menyebutkan variabel penelitian pada adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

3.5.1 Variabel Independen

(Sugiyono, 2019) mendefinisikan variabel independen atau variabel bebas sebagai variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah status anemia pada remaja putri

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah tingkat aktivitas fisik remaja putri

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil	Skala
Independent: Status anemia	Keadaan kadar hemoglobin dalam darah remaja putri yang mencerminkan status anemia	a.) Tidak Anemia : ≥ 12 g/dL b.) Ringan : 11,0 – 11,9 g/dL c.) Sedang : 8,0 – 10,9 g/dL d.) Berat : $< 8,0$ g/dL	Alat pemeriksaan Hb digital (EasyTouch)	4 = Tidak anemia (Hb ≥ 12 g/dL) 3 = Anemia ringan (Hb 11,0–11,9 g/dL) 2 = Anemia sedang (Hb 8,0–10,9 g/dL) 1 = Anemia berat (Hb $< 8,0$ g/dL)	Ordinal
Dependent: Tingkat aktivitas fisik	Tingkat aktivitas fisik responden yang diperoleh dari total aktivitas fisik selama 7 hari terakhir	a.) Aktivitas fisik berat (skor total MET individu sebesar ≥ 3000 MET menit/minggu beraktivitas fisik) b.) Aktivitas fisik sedang (Skor total MET individu sebesar ≥ 600 MET menit/minggu beraktivitas fisik) c.) Aktivitas fisik rendah/ringan (tidak termasuk dalam kategori sedang dan berat)	Kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) Long-Form	1 = Aktivitas fisik ringan 2 = Aktivitas fisik sedang 3 = Aktivitas fisik berat	Ordinal

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 3 Jember

3.7.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Juni 2026.

Tahapan penelitian diawali dengan pengurusan kaji etik dan perizinan penelitian, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan pengambilan data pada tanggal 15 April 2026 di SMA Muhammadiyah 3 Jember.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2019). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan variabel penelitian, yaitu status anemia dan tingkat aktivitas fisik pada remaja putri.

- 1) Instrumen untuk mengukur tingkat aktivitas fisik adalah kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) yang telah terstandar dan banyak digunakan dalam penelitian aktivitas fisik. Kuesioner IPAQ digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai aktivitas fisik yang dilakukan responden dalam kurun waktu tujuh hari terakhir, yang meliputi aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat dalam berbagai konteks kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner IPAQ, tingkat aktivitas fisik responden diklasifikasikan ke dalam kategori aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat, sesuai dengan pedoman pengelompokan IPAQ. IPAQ telah divalidasi di 14 pusat di 12 negara dan terstandarisasi secara

internasional dengan nilai validitas sebesar $r=0,40$ serta reliabilitas yang cukup baik yaitu $0,70-0,87$ (Purnama dan Suhada, 2019). Selain itu, penelitian di Indonesia (Sarah dan Emy, 2022) menunjukkan bahwa IPAQ versi lokal memiliki korelasi moderat ($r=0,477$) antara total MET-minutes dan jumlah langkah pedometer pada remaja SMA di Yogyakarta. Temuan ini mendukung penggunaan IPAQ atau adaptasinya sebagai instrumen yang layak untuk mengevaluasi tingkat aktivitas fisik pada populasi remaja.

- 2) Instrumen untuk mengukur status anemia adalah alat pemeriksaan hemoglobin digital, yang digunakan untuk mengukur kadar hemoglobin dalam darah kapiler responden melalui pengambilan darah ujung jari. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dinyatakan dalam satuan gram per desiliter (g/dL) dan selanjutnya diklasifikasikan menjadi tidak anemia, anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat berdasarkan kriteria yang berlaku.

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 3 Jember sebagai responden penelitian melalui pengisian kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), lembar karakteristik responden, serta pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan hemoglobinometer digital.

3.9.2. Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian guna memastikan seluruh prosedur administratif dan teknis penelitian telah terpenuhi. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti meliputi:

- a) Peneliti telah mengajukan surat pengantar kaji etik penelitian dari Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember Poltekkes Kemenkes Malang kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor surat (Nomor PP.06.02/F.XIII.16.4/102/2026 turun pada tanggal 04 Februari 2026)
- b) Peneliti telah mengajukan protokol penelitian kepada KEPK Poltekkes Kemenkes Malang dan memperoleh surat keterangan layak etik Nomor DP.04.03/F.XIII.31/0221/2026. Pada tanggal 09 April 2026.
- c) Setelah memperoleh persetujuan etik, peneliti telah mengajukan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang kepada SMA Muhammadiyah 3 Jember sebagai lokasi penelitian. Dengan nomor surat (Nomor PP.06.02/F.XIII/1743/2026 turun pada tanggal 03 Maret 2026)
- d) Peneliti telah mengajukan permohonan rekomendasi penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol)

Kabupaten Jember serta memperoleh surat rekomendasi penelitian. Dengan nomor surat (Nomor 074/0684/415/2026 turun pada tanggal 03 Maret 2026.)

- e) Berdasarkan arahan dari Bakesbangpol, peneliti telah mengajukan permohonan izin penelitian ke Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember dengan melampirkan surat izin penelitian dari institusi, surat rekomendasi Bakesbangpol, dan surat keterangan dari SMA Muhammadiyah 3 Jember hingga memperoleh surat rekomendasi penelitian dari Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember dengan nomor surat (Nomor 400.3.6.1/425/101.6.5/2026 terbit pada tanggal 22 April 2026.)
- f) Setelah seluruh proses perizinan selesai, peneliti telah melakukan koordinasi dengan pihak SMA Muhammadiyah 3 Jember mengenai jadwal pelaksanaan penelitian dan penentuan responden penelitian.
- g) Peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian yang digunakan, meliputi lembar *informed consent*, lembar karakteristik responden, kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) Long Form, alat pemeriksaan hemoglobin digital, *lancet*, *alcohol swab*, kapas, serta lembar pencatatan hasil penelitian.

2) Tahap Pelaksanaan Pengumpulan Data

Tahap pelaksanaan pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden pada tanggal 15 April 2026 di SMA

Muhammadiyah 3 Jember. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

- a) Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, serta tahapan penelitian kepada calon responden.
- b) Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan menjadi subjek penelitian.
- c) Peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- d) Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta mengisi lembar karakteristik responden dan kuesioner IPAQ sesuai petunjuk yang diberikan peneliti.
- e) Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan hemoglobinometer digital melalui pengambilan darah kapiler pada ujung jari responden.
- f) Hasil pengisian kuesioner dan pemeriksaan kadar hemoglobin dicatat pada lembar pengumpulan data penelitian.

3) Tahap Akhir

- a) Pemeriksaan kelengkapan data (editing).
- b) Pemberian kode pada data penelitian (coding).
- c) Proses entry data dan tabulasi data.
- d) Analisis data menggunakan program statistik sesuai dengan tujuan penelitian.
- e) Penyusunan laporan hasil penelitian.

3.10 Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1) Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kelengkapan dan kebenaran data yang telah dikumpulkan. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap hasil pengisian kuesioner aktivitas fisik, kuesioner karakteristik responden, serta hasil pemeriksaan kadar hemoglobin. Data yang tidak lengkap, tidak terbaca, atau tidak konsisten akan ditandai dan diperbaiki sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

2) Coding

Coding adalah proses pemberian kode pada data yang telah diedit untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Pemberian kode dilakukan secara sistematis sesuai dengan jenis dan skala data pada masing-masing variabel penelitian. Adapun proses coding dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Variabel tingkat aktivitas fisik Data tingkat aktivitas fisik diperoleh dari hasil pengisian kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Berdasarkan pedoman IPAQ, tingkat aktivitas fisik dikategorikan dan diberi kode sebagai berikut:

Aktivitas fisik ringan = 1

Aktivitas fisik sedang = 2

Aktivitas fisik berat = 3

- b) Variabel status anemia Data status anemia diperoleh dari hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) responden menggunakan alat pemeriksaan hemoglobin digital. Berdasarkan nilai kadar hemoglobin, status anemia diklasifikasikan dan diberi kode sebagai berikut:

Tidak anemia = 4

Anemia ringan = 3

Anemia sedang = 2

Anemia berat = 1

3) *Entry Data*

Entry data merupakan tahap pengolahan data dengan memasukkan seluruh data yang telah melalui proses *editing*, *coding*, dan *scoring* ke dalam program komputer untuk dianalisis lebih lanjut. Data yang dimasukkan meliputi data intensitas aktivitas fisik, kadar hemoglobin, serta variabel kontrol yang telah ditetapkan dalam penelitian. Pada penelitian ini, data dimasukkan ke dalam program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Proses entri data dilakukan secara teliti dan sistematis untuk meminimalkan kesalahan input, baik pada data numerik maupun data kategorik

4) *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan menyusun data ke dalam bentuk tabel untuk memudahkan pembacaan dan analisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan memasukkan data yang diperoleh dari hasil kuesioner ke dalam tabel.

5) *Cleaning* (Pembersihan data)

Pada tahap ini, semua data yang telah selesai dimasukkan perlu diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Setelah itu, dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.11 Analisa Data

Analisis data merupakan proses mengolah data yang telah terkumpul menjadi informasi yang bermakna untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Keberhasilan penelitian serta validitas temuan sangat bergantung pada ketepatan pemilihan metode analisis data dan interpretasi hasil analisis secara akurat (Candra Susanto et al., 2024).

3.11.1 Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian secara tunggal tanpa melihat hubungan antarvariabel. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk mengukur persentase terhadap data umum dan data khusus responden, dengan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Jumlah responden pada kategori tertentu

n = Jumlah seluruh responden

1) Penyajian Data Umum

Data umum merupakan data yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dalam penelitian. Penyajian data umum bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi responden berdasarkan karakteristik tertentu sehingga dapat membantu dalam memahami distribusi responden penelitian. Data umum dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Adapun data umum pada penelitian ini meliputi usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), jenis ekstrakurikuler yang diikuti, serta keteraturan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Usia responden digunakan untuk mengetahui sebaran umur remaja putri dalam penelitian. Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan untuk menggambarkan status gizi responden berdasarkan perbandingan berat badan dan tinggi badan. Jenis ekstrakurikuler digunakan untuk mengetahui aktivitas tambahan yang diikuti responden di lingkungan sekolah, sedangkan keteraturan konsumsi tablet Fe digunakan untuk menggambarkan kepatuhan responden dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia.

2) Penyajian Data Khusus

Variabel data khusus terdiri dari status anemia sebagai variabel independen dan tingkat aktivitas fisik sebagai variabel dependen. Status anemia diperoleh dari hasil pemeriksaan kadar hemoglobin responden

dan diklasifikasikan ke dalam kategori non anemia, anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Sementara itu, tingkat aktivitas fisik diperoleh dari hasil pengisian kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) dan dikategorikan menjadi aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat.

3.11.2 Analisis bivariat

Korelasi Rank Spearman adalah pengujian yang dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel penelitian pada statistic non-parametrik (data ordinal). Ukuran asosiasi yang menuntut seluruh variabel diukur sekurang-kurangnya dalam skala ordinal, membuat obyek atau individu-individu yang dipelajari dapat di rangking dalam banyak rangkaian berturut-turut

Rumus korelasi Rank Spearman adalah sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

r_s = koefisien korelasi Rank Spearman

d = selisih peringkat antara variabel X dan Y

n = jumlah responden

Pengambilan keputusan dalam penelitian ini didasarkan pada pengujian hipotesis statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman

dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Adapun dasar pengambilan keputusan hipotesis adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p\text{-value} \geq 0,05$, maka H_0 diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status anemia dengan tingkat aktivitas fisik remaja putri.
- b. Jika nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status anemia dengan tingkat aktivitas fisik remaja putri.

3.12 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan yang meliputi :

1) Otonomi (*Respect for Autonomy*)

Prinsip otonomi diterapkan dengan menghormati hak responden untuk menentukan secara bebas keikutsertaannya dalam penelitian. Sebelum pengumpulan data, peneliti memberikan penjelasan yang jelas dan lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur yang dilakukan, manfaat penelitian, serta hak responden, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Persetujuan responden dinyatakan melalui penandatanganan lembar informed consent. Kerahasiaan data dan identitas responden dijaga sepenuhnya sebagai bagian dari penghormatan terhadap otonomi individu.

2) *Beneficence* (Berbuat Baik)

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan memberikan manfaat, baik secara ilmiah maupun praktis. Manfaat ilmiah berupa kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor-faktor yang diteliti. Manfaat praktis diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan program promotif dan preventif di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian tidak melibatkan tindakan medis tambahan dan tidak mengganggu pelayanan kesehatan rutin responden.

3) *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip *non-maleficence* diterapkan dengan memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan risiko fisik, psikologis, maupun sosial bagi responden. Prosedur penelitian bersifat observasional dan tidak invasif, sehingga tidak menyebabkan bahaya atau ketidaknyamanan. Peneliti tidak melakukan intervensi apa pun di luar prosedur pelayanan standar yang berlaku di fasilitas kesehatan.

4) *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan diterapkan dalam pemilihan dan perlakuan terhadap responden. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dalam penelitian, tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, atau karakteristik pribadi lainnya. Seluruh responden memperoleh perlakuan yang sama selama

proses penelitian dan tidak ada diskriminasi dalam pengumpulan maupun pengelolaan data.

5) *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti menjunjung tinggi prinsip kejujuran dengan menyampaikan informasi penelitian secara benar, jelas, dan tidak menyesatkan kepada responden. Data yang diperoleh dicatat dan dianalisis sesuai dengan kondisi sebenarnya tanpa manipulasi. Hasil penelitian dilaporkan secara objektif berdasarkan temuan yang diperoleh di lapangan.

6) *Fidelity* (Menepati Janji dan Tanggung Jawab)

Prinsip *fidelity* diwujudkan melalui komitmen peneliti untuk melaksanakan penelitian secara konsisten sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan kaidah etik penelitian. Peneliti bertanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan data, menggunakan data hanya untuk kepentingan penelitian, serta melaporkan hasil penelitian secara bertanggung jawab. Seluruh proses penelitian dilaksanakan sesuai dengan persetujuan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).