

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian merupakan rangkaian cara, prosedur atau langkah langkah sistematis dan terpola untuk menegaskan bidang keilmuan dalam mendapatkan pengetahuan (Nursalam, 2020). Pada bab ini akan diuraikan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian meliputi: jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi dan sampel, cara pengumpulan data, alat pengumpulan data, variabel, definisi operasional, kerangka operasional, cara pengolahan dan analisa data, rencana kegiatan, etika penelitian.

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif*, yakni suatu desain atau metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel maupun lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel lain dengan menggunakan angka-angka statistik dan dikaji secara *kuantitatif* (Nursalam, 2020) dengan teknik pengumpulan data menggunakan metode *survei kuesioner* pengisian lembar *barthel index*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam melakukan *activity daily living (adl)* berdasarkan *barthel index* di ruang unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

## **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

### **1. Waktu Penelitian**

Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 23 Februari s/d 4 April 2026.

### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi adalah seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya subyek atau obyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik yang dimiliki subyek atau obyek tersebut yang akan diteliti karakteristiknya (Hidayat, 2017). Populasi merupakan keseluruhan subjek/objek yang memenuhi kriteria tertentu dan telah ditetapkan oleh peneliti yang akan diukur dan diteliti kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini didapatkan dari data

rekam medik seluruh pasien stroke *non-hemorrhagic* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek bulan Februari 2026 yaitu sebanyak 60 orang.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel merupakan sebagian dari banyaknya populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki sekaligus menjadi perwakilan atas keseluruhan populasinya (Sugiyono, 2017). Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017).

Penelitian ini menggunakan rumus penghitungan sampel *Slovin*. Rumus *Slovin* ini menggunakan tingkat kesalahan yang dapat ditoleransi ( $e$ ) dan tingkat kepercayaan ( $1 - \alpha$ ) sebagai parameter untuk menghitung ukuran sampel. Rumus *Slovin* ini menggunakan tingkat kesalahan sebesar 0,2 atau 20%. Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

- a. Nilai  $e = 0,1$  (10%) untuk populasi dalam jumlah besar
- b. Nilai  $e = 0,2$  (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Penentuan besar sampel pada penelitian ini diestimasi dengan rumus yaitu (Sugiyono, 2017):

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

Keterangan:

1.  $n$  = perkiraan besar sampel
2.  $N$  = perkiraan besar populasi
3.  $d$  = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Berdasarkan data dari rekam medik seluruh pasien stroke *non-hemorrhagic* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek, pada bulan Februari 2026 sebanyak 60 orang, jika data tersebut dimasukkan ke dalam rumus diatas, maka  $N = 60$  orang.

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,01)}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,60}$$

$$n = \frac{60}{1,60}$$

$$n = 38 \text{ sampel}$$

Jadi, besar sampel yang dibutuhkan dari penghitungan adalah 38 sampel.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana individu memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian (Irfannudin, 2019), adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- (1) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang bersedia menjadi responden
- (2) Pasien stroke *non-hemorrhagic* dengan tingkat kesadaran composmentis (GCS 14-15)
- (3) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang kooperatif
- (4) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang sudah menjalani perawatan minimal 3 hari di rumah sakit
- (5) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang dapat diajak berkomunikasi secara verbal

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah individu yang telah masuk kriteria inklusi, namun memiliki kondisi tertentu sehingga harus dikeluarkan dari penelitian (Irfannudin, 2019), adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

- (1) Pasien stroke *hemorrhagic*
- (2) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang mengalami penurunan kesadaran
- (3) Pasien stroke *non-hemorrhagic* dengan komplikasi yang berat sehingga menghambat penilaian

- (4) Pasien stroke *non-hemorrhagic* dengan gangguan kognitif berat atau demensia
- (5) Pasien stroke *non-hemorrhagic* yang berada dalam kondisi terminal
- (6) Pasien dengan ketergantungan total sebelum serangan stroke terjadi

#### **4. Sampling**

Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili suatu populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian adalah teknik *purposive sampling*. Menurut (Nursalam, 2020), *Purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

### **D. Cara Pengumpulan Data**

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari responden atau objek penelitian melalui metode seperti observasi, wawancara, atau kuesioner. Data ini merupakan informasi

baru yang diperoleh secara langsung di lapangan, sehingga menggambarkan kondisi nyata dan relevan dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data primer memungkinkan peneliti mendapatkan informasi yang spesifik, akurat, dan sesuai dengan fokus studi (Yasin et al., 2024)

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui observasi langsung kondisi pasien kemudian membagikan lembar kuesioner penilaian *barthel index*. Pengumpulan data meliputi data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, faktor risiko penyakit stroke, riwayat penyakit stroke, faktor risiko penyakit stroke, lama hari perawatan, serta lokasi lesi otak berdasarkan hasil CT Scan, sedangkan data khusus berupa hasil penilaian tingkat kemandirian menggunakan skala *barthel index*. Pengumpulan data primer juga dapat dilengkapi dengan wawancara singkat terkait penyakit pasien, sehingga informasi yang diperoleh lebih akurat serta mencerminkan kondisi pasien.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada sebelumnya, seperti dokumen atau rekam medis dan digunakan untuk mendukung serta melengkapi data primer dalam penelitian (Yasin et al., 2024). Data sekunder diperoleh melalui rekam medis pasien serta dokumen pendukung lainnya, seperti catatan tekanan darah, hasil CT Scan, hasil foto thorax dan jenis terapi yang dijalani.

Data ini digunakan untuk melengkapi dan memperkuat informasi yang diperoleh dari data primer, sehingga hasil analisis penelitian menjadi lebih menyeluruh, valid, dan representatif terhadap kondisi pasien stroke *non-hemorrhagic*.

#### **E. Prosedur Pengumpulan Data**

1. Peneliti mengajukan penelitian dengan menyerahkan surat izin penelitian nomor DP.04.03/F.XIII.15.5/47/2026 dari Prodi ke bagian Kordik RSUD dr. Soedomo Trenggalek
2. Peneliti mendapatkan surat izin balasan dari Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek nomor 000.9/94/406.010.001/18.00/2026 untuk melaksanakan penelitian.
3. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Prodi dan Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek kepada Kepala Ruang Unit Stroke, ruang dilaksanakannya penelitian.
4. Peneliti berkoordinasi dengan perawat pelaksana di ruang Unit Stroke terkait kondisi pasien yang sesuai dengan kriteria dan membantu peneliti dalam mengenali pasien yang dapat dijadikan partisipan.
5. Peneliti melakukan seleksi awal menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan cara mendatangi pasien secara langsung untuk melakukan pendekatan yang bersifat humanis dan profesional.
6. Peneliti memulai proses pengumpulan data melalui wawancara awal untuk menciptakan hubungan yang nyaman antara peneliti dan partisipan. Peneliti melakukan observasi langsung terhadap kondisi

fisik pasien dan mengisi lembar kuesioner pengukuran tingkat kemandirian *barthel index*.

7. Peneliti mencatat dan mendokumentasikan hasil pengumpulan data secara sistematis serta meninjau kembali semua data untuk memastikan tidak ada kesalahan pencatatan atau kekeliruan.
8. Peneliti melakukan tabulasi data.

#### **F. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah Kuesioner *barthel index*. Instrumen ini telah baku, divalidasi dan banyak digunakan baik dalam praktik klinis maupun penelitian. *Barthel index* terdiri dari 10 pertanyaan meliputi kegiatan dalam aktivitas sehari-hari seperti kontrol bab (bowel), kontrol bak (bladder), perawatan diri (grooming), mandi (bathing), penggunaan toilet (toileting), makan (feeding), berpindah tempat (transfer), pergerakan (mobilitas), menggunakan pakaian (dressing), dan naik turun tangga (stairs). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *barthel index* murni tanpa ada modifikasi sedikitpun.

##### **1) Lembar Kuesioner**

- a. Lembar pertama berisikan tentang karakteristik atau data umum responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, faktor risiko penyakit stroke, riwayat serangan penyakit stroke, lama hari perawatan, serta lokasi lesi otak berdasarkan hasil CT-Scan. Pengisiannya dilakukan dengan

menuliskan jawaban dan menggunakan tanda ceklist (✓) pada tempat yang telah disediakan.

- b. Lembar kedua berisi 10 pertanyaan yang meliputi kegiatan dalam aktivitas sehari-hari yaitu kontrol bab (bowel), kontrol kandung kemih (bladder), perawatan diri (grooming), mandi (bathing), penggunaan toilet (toileting), makan (feeding), berpindah tempat (transfer), pergerakan (mobilitas), menggunakan pakaian (dressing), dan naik turun tangga (stairs). Pengisiannya dilakukan dengan menuliskan skor 0 – 3 pada masing-masing poin sesuai kondisi responden lalu dijumlahkan semuanya dengan hasil skor akhir jika 0-4 (ketergantungan total), skor 5-8 (ketergantungan berat), skor 9-10 (ketergantungan sedang), skor 12-19 (ketergantungan ringan), dan skor 20 (mandiri).

## 2) Alat Tulis

Alat tulis yang digunakan adalah pensil atau pulpen untuk mengisi kuesioner dan mencatat hasil pengukuran data.

## 3) Laptop/Komputer

Laptop/Komputer digunakan untuk mengolah data setelah lembar kuesioner dari responden terkumpul.

## G. Variabel

Variabel berasal dari kata *variation* berarti bervariasi dan kata *able* berarti dapat. Variabel adalah suatu atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu antara objek satu dengan objek

yang lainnya yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel memiliki tiga ciri, yaitu karakteristik subyek penelitian, dapat diukur dan diobservasi, serta terdapat variasi. Variabel penelitian diartikan sebagai perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat kemandirian pada pasien stroke *non-hemorrhagic*.

## H. Definisi Operasional

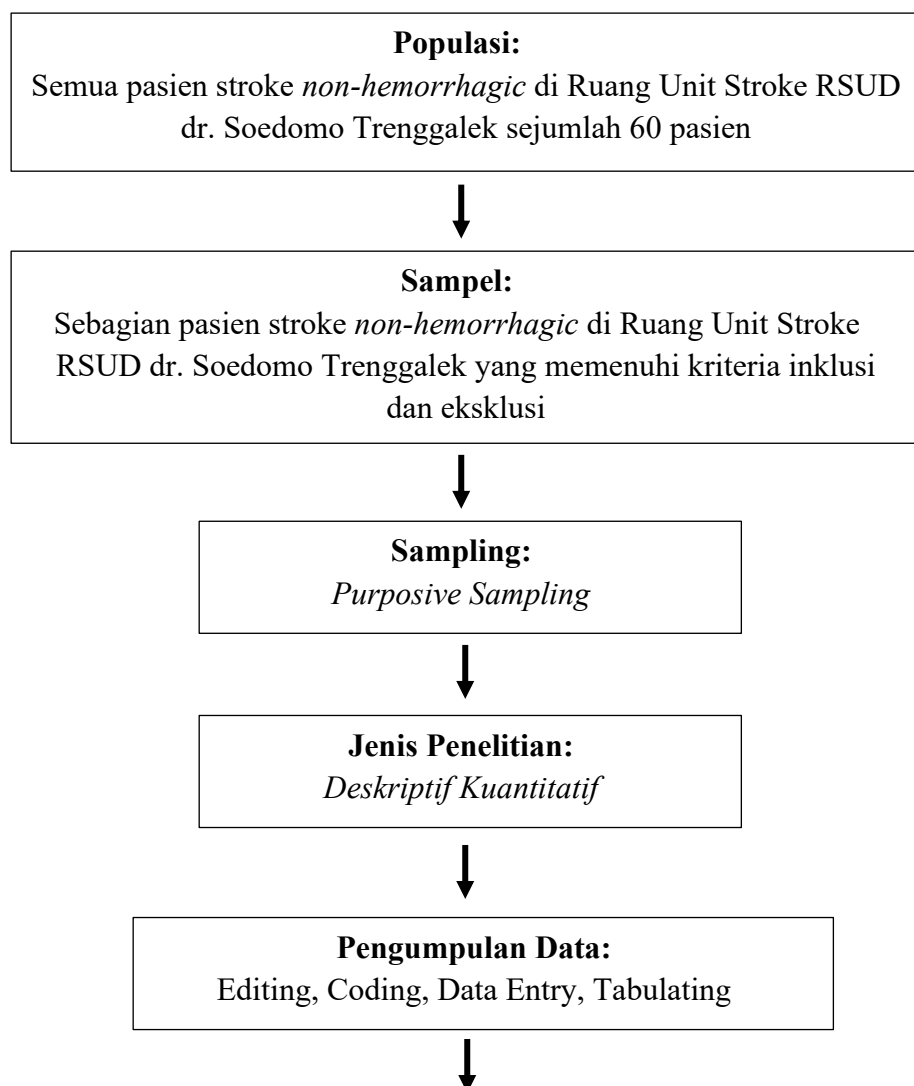
Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Sugiyono, 2017). Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel berdasarkan karakteristik yang diamati secara operasional sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi sebab setiap variabel dapat diartikan berbeda-beda orang yang berlainan (Nursalam, 2020). Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2018). Untuk meminimalisir terjadinya perbedaan persepsi, perlu dirumuskan definisi operasional yang memberikan penjabaran lebih mendalam mengenai setiap variabel yang diteliti. Definisi ini disusun berdasarkan kerangka pemikiran peneliti dan didasari oleh teori-teori yang relevan. Dalam penelitian ini, definisi operasional dirancang untuk menjelaskan variabel secara lebih jelas dan terperinci, yang selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini agar lebih sistematis dan mudah dipahami.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel                                                                                                    | Definisi Operasional                                                                                                                                  | Alat Ukur                                    | Metode Pengumpulan Data                                                               | Skala Ukur                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tingkat kemandirian pasien stroke <i>non-hemorrhagic</i> dalam melakukan <i>activity daily living (adl)</i> | Kemampuan pasien stroke <i>non-hemorrhagic</i> dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa atau dengan sedikit bantuan dari orang lain | Lembar kuesioner dengan <i>barthel index</i> | Observasi langsung, pengisian lembar kuesioner <i>barthel index</i> , dan dokumentasi | Skala Ordinal<br>a. 20 : Mandiri<br>b. 12 – 19: Ketergantungan Ringan<br>c. 9 – 11: Ketergantungan Sedang<br>d. 5 – 8: Ketergantungan Berat<br>e. 0 – 4: Ketergantungan Total |

## I. Kerangka Operasional

Kerangka kerja atau kerangka operasional merupakan langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian (Nursalam, 2020).





Gambar 3. 1 Kerangka Kerja

## J. Cara Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu kegiatan dalam memprediksi serta menyiapkan data yang didapat dengan tujuan untuk bisa dilakukan analisis lebih lanjut serta data menjadi siap untuk disajikan (Hidayat, 2017). Langkah langkah dalam melakukan pengolahan data yaitu sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

*Editing* merupakan suatu upaya untuk memeriksa ulang kebenaran data yang sudah didapatkan atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan setelah data yang dicari terkumpul (Hidayat,

2017). Pada penelitian ini, peneliti memeriksa lembar pengumpulan data untuk memastikan setiap komponen dan data responden sudah terisi lengkap. Apabila ditemukan ketidaklengkapan atau kejanggalan pada data maka akan dilakukan pengumpulan data ulang untuk menghindari kesalahan atau kekeliruan data. Proses *editing* dilakukan setelah pengumoulan data. Pengecekan dilakukan terhadap kelengkapan jawaban dan kelengkapan pengukuran.

## 2. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan mengklasifikasi data dengan memberikan kode tertentu pada data yang telah dikumpulkan dalam beberapa kategori, biasanya dapat berbentuk angka dimana setiap jawaban mempunyai angka kode tertentu. *Coding* bertujuan untuk mempermudah pada saat analisa dan untuk mempercepat ketika melakukan *entry* data. Pada tahap ini pemberian kode berperan sangat penting, terlebih jika pengolahan dan analisis data menggunakan computer (Hidayat, 2017).

## 3. *Processing (entry)*

*Processing (entry)* merupakan proses pemindahan atau kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam komputer agar selanjutnya bisa diproses. Pada tahap *processing (entry)* di penelitian ini, peneliti telah memasukkan data-data yang terkumpul melalui lembar pengumpulan data (master tabel) ke dalam

komputer dan selanjutnya akan diproses dengan *Microsoft Excel* untuk dianalisis.

#### 4. *Tabulating*

Data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah mendapatkan jumlah, menyusun, dan menata data untuk disajikan dan dianalisis.

## 2. **Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian terpenting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan pertanyaan peneliti yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2020).

Teknik analisa data yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja yaitu kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic*. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic* dalam memenuhi aktivitas hariannya.

Gambaran kemandirian pasien stroke *non-hemorrhagic* diukur menggunakan skala *barthel index* pada kuesioner yang dibagikan kemudian jumlah jawaban responden dari masing – masing pertanyaan dijumlahkan dan dikategorikan berdasarkan interpretasi tingkat kemandirian yang meliputi:

1. Skor 0-4 (ketergantungan total)
2. Skor 5-8 (ketergantungan berat)
3. Skor 9-10 (ketergantungan sedang)
4. Skor 12-19 (ketergantungan ringan)
5. Skor 20 (mandiri)

Jawaban responden dari masing – masing pertanyaan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan kemudian dikali 100% dan hasilnya berupa presentase. Rumus yang digunakan adalah:

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

1. X = hasil presentase
2. F = frekuensi tiap kategori
3. N = total seluruh frekuensi

Setelah dihitung nilai setiap item pada tabel frekuensi dan persentase jawaban responden, kemudian menentukan kategori menurut pedoman interpretasi sebagai berikut:

1. < 56% : Sebagian Kecil
2. 56% - 78% : Rata Rata
3. 79% - 100% : Sebagian Besar

(Setiadi, 2007)

## K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu peraturan yang harus dipatuhi dalam pembuatan penelitian. Pada penelitian ini peneliti mengajukan permohonan kepada pihak di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek untuk mendapatkan persetujuan, kemudian diajukan kepada responden yang diteliti dengan mempertahankan masalah etika seperti:

### 1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Peneliti wajib memperhatikan dan melindungi hak-hak responden, terutama hak untuk memperoleh informasi yang jelas dan terbuka mengenai tujuan penelitian serta hak untuk menentukan keikutsertaan secara sukarela tanpa adanya paksaan. Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Peneliti juga menyediakan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan tertulis antara peneliti dan responden atau keluarga responden. Sebelum lembar persetujuan diberikan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, serta kemungkinan dampak yang dapat timbul selama maupun setelah proses pengumpulan data. Apabila responden menyatakan penolakan, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak serta keputusan responden.

### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak

memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Di penelitian ini, nama responden tidak akan ditulis secara lengkap melainkan hanya akan berupa kode-kode. Tujuannya adalah supaya identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Di penelitian ini, untuk identitas responden tidak akan ditulis secara lengkap atau hanya berupa inisial.

### 4. *Beneficience* (berbuat baik)

Prinsip etik berbuat baik menyatakan bahwa risiko penelitian harus masuk akal (reasonable) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan serta mampu melaksanakan penelitian dan menjaga kesejahteraan subjek penelitian.

### 5. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini menyangkut keadilan yang merata (distributive justice) yang mensyaratkan pembagian seimbang (equitable) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk

memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.