BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yg digunakan dalam studi ini adalah pra-eksperimental dengan rancangan one group *pre-test post-test* design. Dalam rancangan ini, hanya terdapat satu kelompok subjek yg diberikan *pre-test* untuk mengukur tingkat *self-efficacy* sebelum diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis *Health Belief Model* (HBM) kemudian dilakukan *post-test* untuk melihat perubahan tingkat *self-efficacy* setelah edukasi. Desain ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat *self-efficacy* sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis HBM tentang perawatan luka pasien post operasi laparatomi.

Tabel 3. 1 Desain Penelitian

Pre-Test	Perlakuan	*Post-Test*
O1	X	O2

Keterangan:

O1 : Observasi sebelum diberikan perlakuan

X : Perlakuan (edukasi HBM)

O2 : Observasi setelah diberikan perlakuan

3.2 Waktu dan tempat penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dalam rentang waktu antara 30 Oktober-20 November 2025.

3.2.2 Tempat penelitian

Lokasi penelitian ini berada di RS Lavalette Jl. W.R. Supratman No.10, Rampal Celaket, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65111.

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekumpulan objek atau subjek yang ditetapkan oleh peneliti, memiliki jumlah dan sifat khas tertentu, yang dijadikan fokus studi untuk kemudian diambil kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani pembedahan Laparatomi di rumah sakit IHC Lavalette. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, rata-rata jumlah pasien post operasi laparatomi per bulan pada bulan Januari-Mei 2025 berjumlah 45 populasi.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian elemen dari populasi yang mencerminkan jumlah serta sifat-sifat khas dari keseluruhan populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparatomi di Rumah Sakit Lavalette Malang dengan jumlah rata-rata 45 pasien.

Teknik penentuan sampel menggunakan Rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi (45 orang)

e = Margin error yang ditoleransi (0,1)

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

$$n = \frac{45}{1 + 45\,(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{45}{1 + 45\,(0{,}01)}$$

$$n = \frac{45}{1 + 0{,}45}$$

$$n = \frac{45}{1{,}45}$$

$$n = 31$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, diperoleh sampel sebanyak 31 responden.

3.3.3 Teknik sampling

Teknik sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sampel dengan tujuan agar sampel tersebut sesuai dengan karakteristik populasi yang telah ditentukan (Nursalam, 2016). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, Sampel penelitian ini adalah pasien di rumah sakit IHC Lavalette yang akan menjalani pembedahan Laparatomi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
    a. Pasien post operasi laparatomi yang dirawat di Rumah Sakit IHC Lavalette.
    b. Usia pasien antara 18–60 tahun.
    c. Pasien dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik.
    d. Pasien dalam kondisi stabil pasca operasi (tanda vital dalam batas normal).
    e. Pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent yang disiapkan oleh peneliti.

2.2 Kriteria Eksklusi

a. Pasien yang mengalami komplikasi berat pasca operasi (misalnya infeksi berat, syok, atau peritonitis).

b. Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain sebelum intervensi edukasi selesai.
c. Pasien yang menolak atau mengundurkan diri dari penelitian selama proses berlangsung.
d. Pasien yang mengalami gangguan fungsi kognitif, mental, atau ketergantungan terhadap zat tertentu yang dapat menghambat kemampuan dalam memahami materi edukasi.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen, atau dikenal juga sebagai variabel bebas, merupakan variabel yang memberikan pengaruh dan dapat menentukan nilai dari variabel lainnya. Variabel ini bisa berupa suatu stimulus atau perlakuan yang diberikan oleh peneliti, yang berpotensi memengaruhi variabel dependen (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel independen adalah edukasi kesehatan berbasis *Health Belief Model*.

3.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang nilainya berubah sebagai akibat dari pengaruh variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah *Self efficacy* pasien post operasi laparatomi tentang perawatan luka.

3.4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian yang jelas, rinci, dan dapat diukur mengenai setiap variabel yang digunakan dalam kerangka konseptual suatu penelitian (Sugiyono, 2016).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independen: Edukasi Kesehatan Berbasis HBM	Intervensi pendidikan yang diberikan kepada pasien berdasarkan 6 komponen *Health Belief Model* (HBM).	Pasien menerima intervensi edukasi pada H+2 sesudah operasi berdurasi 3 menit dan diberikan 1 kali yang disusun berdasarkan 6 komponen *Health Belief Model*. 1. Persepsi kerentanan 2. Persepsi keparahan 3. Persepsi manfaat 4. Persepsi hambatan 5. Isyarat untuk bertindak 6. Efikasi diri	-	-	-
2.	Variabel Dependen: *Self-efficacy* pasien post operasi laparatomi tentang perawatan luka.	Tingkat keyakinan diri pasien dalam melakukan perawatan luka secara mandiri pasca operasi laparatomi.	Faktor-faktor yang mempengaruhi self-efficacy terdiri dari, Mastery Experience,Vicarious Experience,Verbal Persuasion, Physiological and	Kuisioner *Genera Self Efficacy Scale (GSES)*	Ordinal	1. Tinggi (46-60) 2. Sedang (31-45) 3. Rendah (15-30)

	Affective States yang memuat 3 aspek: 1. *Level* Keyakinam terhadap kemmapuan diri dalam mengatasi masalah 2. *Generality* Seberapa besar individu percaya pada kemampuan dalam mengatasi masalah 3. *Strength* Menunjukkan kemampuan diri untuk bertahan dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi hambatan	

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data dalam rangka mengukur fenomena atau gejala yang menjadi fokus pengamatan dalam suatu penelitia (Sugiyono, 2016). Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar Kuesioner *Self Efficacy* pasien tentang perawatan luka post operasi laparatomi:

1. Kuisioner *Self Efficacy*

   Instrumen penelitian ini mengadopsi model pengukuran *self efficacy* yang dikembangkan berdasarkan teori *self efficacy* dari Bandura. Kuesioner ini telah diterjemahkan dan divalidasi oleh (Novrianto dkk., 2019). Lembar instrumen kuesioner untuk karakteristik responden memuat data serta informasi identitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian. Dalam studi ini, peneliti menggunakan kuesioner General *Self-Efficacy* Scale (GSES) yang telah dimodifikasi dan sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas guna mengukur tingkat *self-efficacy* responden. Instrumen GSES terdiri dari 15 butir pernyataan. Setiap pernyataan dalam skala ini dinilai menggunakan skala Likert 4 poin, dengan pilihan jawaban yang diberi skor dari 1 hingga 4.

3.6 Tahapan Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis data yang digunakan, yaitu data pre-test yang mencakup hasil pengukuran tingkat keyakinan diri *(self efficacy)* sebelum intervensi, dan data *post-test* yang mencakup hasil pengukuran tingkat keyakinan diri setelah dilakukan intervensi edukasi.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
    a. Menyusun proposal penelitian
    b. Menentukan lokasi penelitian di Rumah Sakit IHC Lavalette Malang.
    c. Peneliti mengurus surat izin pengambilan data studi pendahuluan dari Poltekkes Kemenkes Malang yang ditujukan ke Rumah Sakit IHC Lavalette.
    d. Peneliti mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Malang ke Rumah Sakit IHC Lavalette.
    e. Melakukan studi pendahuluan untuk melihat gambaran awal kebutuhan edukasi pasien post operasi laparotomi.
    f. Menyelenggarakan seminar proposal dan melakukan revisi sesuai dengan masukan dari dosen pembimbing atau penguji.
    g. Mengajukan dan memperoleh ethical clearance (kelayakan etik) dari Komite Etik Rumah Sakit IHC Lavalette terkait pelaksanaan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan dan Pengambilan Data
    a. Identifikasi responden

        Peneliti mengidentifikasi pasien post operasi laparotomi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan responden penelitian.
    b. Pemberian informasi dan *informed consent*

        Peneliti menjelaskan kepada pasien mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta menjamin kerahasiaan dan keamanan data yang dikumpulkan. Calon responden yang bersedia akan menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)*

c. Kontrak waktu edukasi

Peneliti membuat kesepakatan waktu dengan responden untuk pelaksanaan edukasi berbasis HBM yang dilakukan secara langsung dan menggunakan media edukasi (misalnya video atau leaflet interaktif).

d. Pemberian penjelasan awal

Sebelum intervensi, peneliti menjelaskan terlebih dahulu secara ringkas mengenai edukasi berbasis *Health Belief Model* agar responden memahami kerangka berpikir yang digunakan *(perceived susceptibility, severity, benefits, barriers, cues to action, dan self-efficacy).*

e. Pengukuran *self-efficacy* awal (*pre-test*)

Peneliti membagikan lembar kuesioner *self-efficacy* kepada responden untuk mengetahui tingkat *self-efficacy* pasien dalam melakukan perawatan luka secara mandiri sebelum diberikan edukasi.

f. Pelaksanaan edukasi berbasis HBM

Edukasi dilakukan satu kali saat pasien telah kembali ke ruang rawat inap pasca operasi, pada H+2 setelah pasien menjalani operasi. Edukasi yang diberikan pada pasien berdurasi 3-5 menit.

g. Observasi selama edukasi

Selama edukasi, peneliti mengamati ekspresi emosional, tingkat partisipasi, pemahaman materi, serta tanggapan atau pertanyaan dari responden. Jika terdapat ketidakpahaman, responden diarahkan untuk mengulangi atau memperdalam materi.

h. Post-test

Peneliti kembali membagikan kuesioner *self efficacy* (*post-test*) kepada pasien, untuk melihat apakah terdapat peningkatan *self efficacy* dalam melakukan perawatan luka secara mandiri.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Validitas merupakan derajat sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengukur efikasi diri adalah kuesioner General *Self-Efficacy* Scale (GSES) yang dikembangkan oleh (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Sesuai dengan pendapat (Ramadhan dkk., 2024), suatu item dinyatakan valid apabila memiliki nilai korelasi item-total (r hitung) lebih besar daripada r tabel serta nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap instrumen penelitian yang dilakukan pada 10 responden ($N = 10$), diperoleh nilai korelasi setiap item lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0,632. Selain itu, pada nilai Sig. (2-tailed), seluruh variabel menunjukkan nilai kurang dari 0,05 (p Sig $< 0,05$), yang mengindikasikan bahwa dalam penelitian ini seluruh variabel dinyatakan valid. Dengan demikian, seluruh item dinyatakan valid dan layak digunakan untuk mengukur variabel s*elf-efficacy* dalam penelitian ini.

Tabel 1 Blue Print Uji Validitas

No	Aspek	Nomor Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1.	Level	P01	0,706	0,632	Valid
		P02	0,882	0,632	Valid
		P03	0,833	0,632	Valid
		P04	0,747	0,632	Valid
		P05	0,839	0,632	Valid
2.	Strength	P06	0,829	0,632	Valid
		P07	0,787	0,632	Valid
		P08	0,744	0,632	Valid
		P09	0,770	0,632	Valid
		P10	0,683	0,632	Valid
3.	Generality	P11	0,803	0,632	Valid
		P12	0,803	0,632	Valid
		P13	0,747	0,632	Valid
		P14	0,651	0,632	Valid
		P15	0,716	0,632	Valid

3.8.2 Uji Realibilitas

Reliabilitas merujuk pada tingkat konsistensi internal dari suatu instrumen dalam mengukur suatu konstruk secara stabil dan akurat. Instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha ≥ 0,70, karena nilai tersebut menunjukkan tingkat konsistensi internal yang baik (Gliem & Gliem, 2003). Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen penelitian diperoleh nilai cronbach's alpha,

diperoleh nilai sebesar 0,943. Nilai ini di atas batas minimal reliabilitas yang dapat diterima, yaitu 0,70.

Hal tersebut menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat diandalkan untuk mengukur variabel *self-efficacy* pada pasien pascaoperasi laparatomi. Dengan demikian, seluruh item dalam instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 2 Blue Print Uji Reabilitas

No.	Variabel	Cronbach's Alpha	Jumlah Item	Keterangan
1.	*Self-efficacy*	0,943	15	Reliabel

3.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses transformasi data mentah menjadi informasi yang dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian (Yasin & Amijaya, 2023). Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS, melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

   Tahap ini melibatkan pemeriksaan kembali terhadap kuesioner yang telah dijawab oleh responden. Penyuntingan bertujuan untuk memastikan bahwa setiap item pertanyaan telah terisi dengan lengkap, jawaban konsisten serta logis, dan data yang dikumpulkan memiliki kualitas yang valid dan andal.2

2. *Skoring* (Pengolahan data)

Pengolahan data hasil pengukuran *self-efficacy* dilakukan dengan sistem skoring menggunakan skala Likert, di mana setiap item pernyataan diberi skor 1–4 (1 = sangat tidak sesuai, 2 = tidak sesuai, 3 = sesuai, 4 = sangat sesuai). Skor dari seluruh item kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Berdasarkan skor total tersebut, tingkat *self-efficacy* responden dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu rendah apabila skor berada pada rentang 15-30, sedang apabila skor berada pada rentang 31-45, dan tinggi apabila skor berada pada rentang 46-60.

Kategorisasi ini memudahkan peneliti dalam menilai sejauh mana keyakinan responden terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan perawatan pasca operasi.

3. *Processing/Entry* (Pemasukan Data)

   Pada tahap ini, data numerik yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS. Data yang diolah mencakup skor *self-efficacy* responden sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan edukasi melalui video ilustrasi animasi preoperatif. Selanjutnya, dilakukan penghitungan frekuensi serta penyusunan dalam bentuk tabel.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

   Tahapan ini dilakukan setelah data masuk ke dalam sistem untuk memastikan akurasi dan konsistensi. Pembersihan data meliputi penanganan terhadap data yang hilang atau tidak valid, identifikasi outlier, serta penyesuaian format data agar sesuai untuk dianalisis. Proses ini penting untuk menjamin integritas data sebelum dilakukan analisis statistik lebih lanjut.

3.9 Analisa Data

3.10.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan proses untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian secara satu per satu dengan cara mengamati distribusi frekuensinya. Teknik analisis ini disesuaikan dengan jenis data yang digunakan (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menjelaskan perubahan tingkat *self-efficacy* pada pasien yang menjalani tindakan preoperatif dan memperoleh edukasi. Perubahan tersebut dianalisis dengan membandingkan nilai *self-efficacy* sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi edukatif.

Selain itu, analisis univariat juga diterapkan untuk menggambarkan karakteristik umum responden. Data karakteristik disajikan dalam bentuk kategori dan persentase, meliputi jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan, riwayat operasi. Penyajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang profil responden, sehingga hasil penelitian dapat dianalisis dan ditafsirkan secara lebih akurat dan mendalam.

Data yang diperoleh dari pengukuran ini kemudian dilakukan pemberian skor dan dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai karakteristik data responden. Interpretasi hasil persentase dilakukan berdasarkan kategori menurut (Sugiyono, 2016) sebagai berikut:

- 100% = Seluruhnya
- 76%–99% = Hampir seluruhnya
- 51%–75% = Sebagian besar
- 50% = Setengahnya

- 25%–49% = Hampir setengahnya
- 1%–24% = Sebagian kecil
- 0% = Tidak satupun

3.10.2 Analisa Data Bivariat

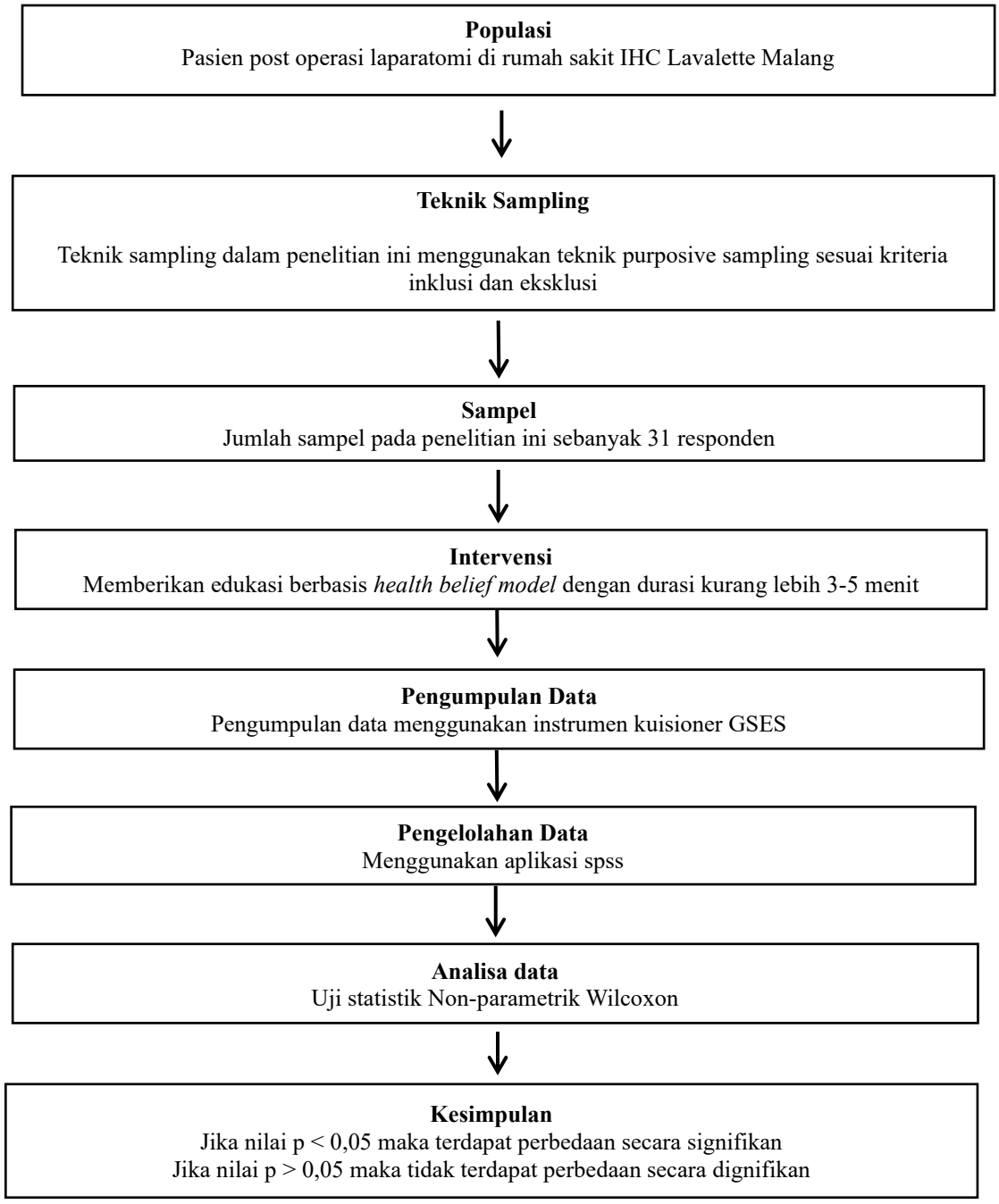
Analisis bivariat merupakan metode analisis data yang bertujuan untuk menelaah hubungan atau pengaruh antara dua variabel (Risdianah, 2022). Dalam konteks penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan dari pemberian edukasi HBM terhadap tingkat *self-efficacy* pasien yang akan menjalani operasi, baik sebelum *(pre)* maupun setelah *(post)* intervensi edukatif diberikan.

Melalui pendekatan ini, peneliti memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas intervensi edukasi terhadap peningkatan *self efficacy* pasien. Analisis ini juga memungkinkan pengukuran adanya perubahan signifikan dalam tingkat *self-efficacy* sebagai akibat dari edukasi yang diberikan. Dalam penelitian ini, analisis non-parametrik wilcoxon digunakan untuk menilai perubahan tingkat *self-efficacy* pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi video. Seluruh proses analisis statistik dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan skor *self-efficacy* pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis Health Belief Model. Uji ini dipilih karena data berasal dari kelompok yang sama *(pre-test dan post-test)* dan tidak memenuhi asumsi distribusi normal, sehingga metode non-parametrik lebih sesuai. Hasil pengujian menunjukkan

nilai p < 0,05, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara skor self-efficacy sebelum dan sesudah intervensi. Selain nilai p- value juga melihat dari nilai Z. Nilai Z menunjukkan seberapa jauh statistik uji menyimpang dari hipotesis dalam satuan simpangan baku. Apabilai nilai Z positif berarti nilai sesudah cenderung lebih besar, apabila nilai Z negatif nilai sesudah cenderung lebih kecil.

3.11 Kerangka Operasional



Gambar 2.2 Kerangka Operasional

3.12 Etika Penelitian

Etika penelitian mengacu pada pendekatan peneliti terhadap subjek penelitian (responden) serta tindakan yang dilakukan untuk memperoleh data. Uji etik dalam penelitian ini telah dilakukan oleh Komisi Etik. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance)* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Noor Huda Mustofa (UNHM), Yayasan RSUD Madura. Persetujuan etik tersebut dibuktikan dengan Surat Keterangan Kelaikan Etik dengan Nomor: 2905/KEPK/UNIV-NHM/EC/XI/2025.

Penelitian dinyatakan layak etik dan telah memenuhi prinsip-prinsip etik penelitian kesehatan yang mengacu pada standar WHO 2011 dan Pedoman CIOMS 2016, meliputi prinsip nilai sosial, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, risiko dan keuntungan, persetujuan setelah penjelasan (informed consent), kerahasiaan dan privasi, serta perlindungan terhadap subjek penelitian.Prinsip-prinsip etis dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu: prinsip manfaat, prinsip penghargaan terhadap hak subjek, dan prinsip keadilan (Anggreni & Km, 2022)

1. Prinsip Manfaat

    b. Bebas dari penderitaan

        Subjek tidak boleh mengalami kerugian atau penderitaan dalam bentuk apa pun selama proses penelitian, khususnya dalam pemberian intervensi.

    c. Bebas dari eksploitasi

Peneliti harus menghindari segala bentuk tindakan yang mengeksploitasi partisipasi subjek.

d. Pertimbangan risiko dan manfaat (*benefit-risk ratio)*

Risiko dan manfaat dari partisipasi subjek dalam penelitian harus dianalisis secara cermat dan seimbang sebelum intervensi diberikan.

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

a. Hak untuk menentukan sendiri *(right to self-determination)*

Subjek memiliki kebebasan untuk memilih apakah ingin berpartisipasi atau tidak, tanpa tekanan atau konsekuensi dari keputusannya.

b. Hak atas informasi penuh *(right to full disclosure)*

Peneliti berkewajiban menyampaikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai tujuan dan proses penelitian, serta bertanggung jawab terhadap dampak yang mungkin timbul. Persetujuan partisipasi harus didasarkan pada informasi yang memadai.

3.2 Prinsip Keadilan *(Right to Justice)*

a. Perlakuan yang adil (*right to fair treatment)*

Subjek harus diperlakukan secara adil sepanjang keterlibatan mereka dalam penelitian, tanpa diskriminasi baik saat ikut maupun jika memilih untuk tidak berpartisipasi.

b. Hak atas kerahasiaan (*right to privacy)*

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh subjek. Menjamin anonimitas dan perlindungan data pribadi merupakan bagian penting dari etika penelitian.