

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode study kasus (case study) yang dirancang secara deskriptif. Penelitian study kasus ini adalah study untuk mengetahui bagaimana penerapan edukasi dengan media video animasi tuberculosis terhadap kepatuhan program pengobatan Tuberculosis paru di Puskesmas Surisina. Pengamatan dilakukan dengan pendekatan kualitatif pada 2 orang pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan TB (Ludji, 2022).

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Penelitian dalam studi kasus ini tidak menetapkan populasi dan sampel secara spesifik. Namun, hal ini sesuai dengan tujuan studi kasus karena semua subjeknya adalah pasien. Dalam studi kasus ini, subjek yang digunakan minimal mencakup dua pasien yang diperiksa secara mendalam, sehingga penting untuk merumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **1. Kriteria inklusi**

- a. Pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan, baik pada tahap intensif maupun lanjutan.
- b. Berusia 44 tahun dan 48 tahun.
- c. Bersedia mengikuti proses edukasi dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

##### **2. Kriteria eksklusi**

- a. Pasien dengan gangguan kognitif atau pendengaran yang dapat menghambat pemahaman terhadap materi video.
- b. Pasien yang tidak dapat hadir secara lengkap selama sesi edukasi dan evaluasi.

### 3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus utama dalam studi kasus ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas edukasi menggunakan media video animasi terhadap kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) dalam mengikuti program pengobatan di Puskesmas Surisina. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang bagaimana metode edukasi berbasis media visual dapat memengaruhi keputusan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru, yang melibatkan aspek pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan terhadap jadwal pengobatan serta pengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Diawali dengan tahapan aspek, pengkajian, penetapan diagnosa, implementasi dengan penerapan edukasi menggunakan video animasi untuk meningkatkan kepatuhan yang diukur dengan media MMAS 8 dan diakhiri dengan evaluasi.

### 3.4 Defenisi Operasional

| Variabel              | Definisi Operasional  | Skala Ukur | Alat Ukur  |
|-----------------------|---|------------|--|
| Edukasi Video Animasi | Penyampaian informasi mengenai TB, cara penularan, pentingnya minum obat, efek putus obat, melalui video animasi berdurasi ±5-10 menit          | Nominal    | Video edukasi TB (berbasis animasi) buatan peneliti) |
| Kepatuhan Pengobatan  | Tingkat konsistensi pasien dalam meminum obat sesuai jadwal   | Ordinal    | Kuesioner kepatuhan (lembar monitoring)              |
| Asuhan keperawatan    | Serangkaian tindakan profesional yang dilakukan oleh perawat kepada pasien TB Paru secara sistematis dan terpadu, yang dimulai dari pengkajian, | Nominal    | Format Askep   |

| Variabel | Definisi Operasional  | Skala Ukur | Alat Ukur |
|----------|---|------------|-----------|
|          | penetapan diagnosa<br>keperawatan, perencanaan,<br>implementasi, hingga evaluasi<br>keperawatan |            |           |

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini dirancang untuk mengumpulkan data yang relevan guna menilai efektivitas edukasi berbasis media video animasi terhadap kepatuhan pasien dalam program pengobatan Tuberkulosis Paru (TB Paru). Instrumen yang digunakan meliputi beberapa alat yang akan membantu dalam pengumpulan data kualitatif maupun kuantitatif selama pelaksanaan studi kasus. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (Ludji, 2022).

#### 1. Lembar *Informed Consent* (Persetujuan Informan)

Lembar persetujuan ini digunakan untuk memastikan bahwa setiap pasien yang terlibat dalam penelitian ini memberikan persetujuan secara sukarela setelah diberi penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, dan risiko yang mungkin terjadi dalam penelitian. Lembar persetujuan ini juga mencakup penjelasan terkait hak pasien untuk keluar dari penelitian kapan saja tanpa akibat apapun.

#### 2. Format Askep

Asuhan keperawatan yang diberikan merupakan suatu proses sistematis dan ilmiah yang dilakukan oleh perawat dalam rangka memberikan pelayanan keperawatan yang berfokus pada kebutuhan individu, keluarga, atau kelompok dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan derajat kesehatan. Asuhan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien secara holistik. Asuhan keperawatan juga diatur melalui Standar

Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sebagai acuan resmi bagi praktik keperawatan profesional di Indonesia.

Asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dalam penelitian ini dilaksanakan secara sistematis dengan mengikuti tahapan proses keperawatan, dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi intervensi, hingga evaluasi. Dua orang pasien TB paru yang menjadi subjek penelitian memiliki riwayat ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan, dengan skor kepatuhan awal hanya mencapai 45% berdasarkan hasil kuesioner MMAS-8. Ketidakpatuhan ini didorong oleh minimnya pemahaman tentang pentingnya menyelesaikan terapi TB secara tuntas, serta kurangnya efektivitas media edukasi konvensional yang selama ini digunakan.

### 3. Kuesioner Kepatuhan Pengobatan

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien terhadap program pengobatan TB Paru setelah menerima edukasi menggunakan media video animasi. Kuesioner ini berisi pertanyaan terkait dengan frekuensi pengobatan, pengetahuan tentang pentingnya pengobatan berkelanjutan, serta faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien. Dalam penelitian ini, kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale-8 item) digunakan sebagai alat utama untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru terhadap pengobatan, baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi edukasi menggunakan media video animasi.

MMAS-8 merupakan instrumen yang telah terstandarisasi dan banyak digunakan secara global dalam menilai kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan, terutama pada penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang, seperti hipertensi, diabetes,

dan tuberkulosis. Kuesioner ini terdiri dari delapan butir pertanyaan yang dirancang untuk menggali kebiasaan dan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan, seperti kebiasaan lupa minum obat, menghentikan obat saat merasa sembuh, atau adanya kesulitan dalam mengingat jadwal pengobatan.

Dalam pelaksanaannya, ketujuh pertanyaan pertama dalam MMAS-8 bersifat dikotomis (jawaban "ya" atau "tidak"), sementara satu pertanyaan terakhir menggunakan skala Likert lima poin untuk menilai frekuensi kesulitan yang dirasakan pasien dalam mengingat minum obat. Skor maksimal dari MMAS-8 adalah 8 poin, yang menunjukkan kepatuhan tinggi, sedangkan skor di bawah 8 dikategorikan sebagai kepatuhan rendah.

**Kategori kepatuhan, patuh : , tidak patuh :**

Sebelum intervensi edukasi diberikan, hasil pengisian kuesioner MMAS-8 menunjukkan skoring:

- Jawaban "Ya" pada pertanyaan 1-7 bernilai 0.
- Jawaban "tidak" pada pertanyaan 1-7 bernilai 1
- Jawaban "ya" pada pertanyaan 8 bernilai 0
- Jawaban Tidak pada pertanyaan "Tidak bernilai 1

Skor 0-5: kepatuhan rendah, Skor 6-7: Kepatuhan sedang, skor 8 Kepatuhan tinggi. Dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis skor 8 poin yang menunjukkan kepatuhan tinggi, sedangkan skor di bawah 8 dikategorikan sebagai kepatuhan rendah.

#### 4. Lembar Observasi

Lembar observasi ini digunakan untuk mencatat dan mengamati perilaku pasien selama proses edukasi dan evaluasi. Pengamat akan mencatat interaksi pasien dengan video animasi, respons pasien terhadap materi edukasi, serta sejauh mana pasien mampu memahami dan menerapkan informasi yang disampaikan. Lembar observasi ini

akan membantu memberikan gambaran mengenai efektivitas edukasi berbasis video animasi secara langsung.

#### 5. Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur dilakukan dengan pasien setelah sesi edukasi untuk mendapatkan pandangan lebih dalam mengenai persepsi mereka terhadap media edukasi yang digunakan. Wawancara ini juga akan menggali faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Wawancara akan dilakukan dengan format yang sudah ditentukan agar data yang diperoleh tetap konsisten dan terstruktur berupa pertanyaan yang disampaikan kepada pasien yaitu: Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit anda, Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat, Pernahkan anda dengan sengaja mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena anda merasa kondisi anda bertambah parah ketika meminum obat, Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat, Apakah kemarin anda lupa minum obat, Ketika anda merasa sehat apakah anda kadang juga berhenti minum obat, Minum obat setiap hari adalah hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani, Seberapa sering anda mengalami kesulitan meminum semua obat anda?

#### 6. Metode pengumpulan data

Metode yang di gunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini,yaitu data yang di kumpulkan dari hasil wawancara,kuesioner kepatuhan pengobatan dan lembar observasi.Dengan 2 pasien yang menjalani proses inisecara bersamaan pengumpulan data di lakukan secara efisien dengan alokasi waktu yang tepat. Metode ini memastikan bahwa data yang di peroleh akurat dan dapat di

bandingkan untuk mengevaluasi efektif. Langkah langkah pelaksanaan

- 1) Membuat dan mengajukan permohonan surat ijin pengambilan kasus atau penelitian dari kampus Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Kupang.
- 2) Mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus Ke mall peayanan publik Kabupaten Ngada serta meneruskan surat tembusan kepada kepala UPTD Puskesmas Surisina.
- 3) Persiapan Subjek Penelitian
  - a. Menentukan dan memilih dua pasien TB paru berdasarkan kriteria inklusi:
    - Berusia 44 tahun dan 48 tahun.
    - Sedang menjalani pengobatan (intensif atau lanjutan).
    - Bersedia mengikuti proses edukasi dan menandatangani *informed consent*.
  - b. Mengecualikan pasien dengan gangguan kognitif/pendengaran atau yang tidak bisa hadir penuh dalam edukasi.
- 4) Pemberian Penjelasan dan Informed Consent
  - a. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada pasien.
  - b. Mendapatkan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari pasien.
- 5) Pelaksanaan Asuhan Keperawatan : penerapan edukasi video animasi pada tingkat kepatuhan pasien Tuberculosis
  - a. Pengkajian

Dalam tahap pengkajian, perawat mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien, seperti tingkat pendidikan rendah, pekerjaan sebagai buruh harian, keterbatasan waktu, serta rendahnya literasi kesehatan. Berdasarkan data tersebut, perawat menetapkan diagnosa keperawatan utama, yaitu *ketidakpatuhan terhadap program*

*pengobatan, yang disertai dengan diagnosa pendukung seperti kurang pengetahuan dan risiko ketidakefektifan regimen terapeutik.*

b. Intervensi

Tahapan intervensi keperawatan dalam penelitian ini difokuskan pada upaya peningkatan kepatuhan pasien TB paru terhadap program pengobatan melalui edukasi menggunakan media video animasi. Intervensi dilakukan secara sistematis dalam tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan edukasi, dan evaluasi hasil. Pada tahap persiapan, peneliti merancang materi edukasi dalam bentuk video animasi berdurasi 5–10 menit. Materi tersebut mencakup informasi penting mengenai pengertian TB paru, cara penularan, pentingnya minum obat secara teratur, bahaya menghentikan pengobatan sebelum waktunya, serta efek samping obat yang mungkin terjadi. Jadwal edukasi disusun agar tidak mengganggu aktivitas pasien, mengingat sebagian besar pasien bekerja sebagai buruh atau pekerja lepas. Selain itu, media yang dibutuhkan seperti laptop atau tablet disiapkan agar proses pemutaran video berjalan lancar.

c. Implementasi

Proses implementasi edukasi menggunakan media video animasi dalam penelitian ini dilakukan secara terstruktur dan sistematis, dimulai dari persiapan hingga evaluasi akhir. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien TB Paru terhadap program pengobatan yang dijalani.

Tahapan pertama adalah *persiapan edukasi*, dimana peneliti merancang dan menyesuaikan materi edukatif dalam bentuk video animasi berdurasi ±5–10 menit. Materi

tersebut memuat informasi penting tentang TB, antara lain pengertian penyakit, cara penularan, pentingnya mengonsumsi obat secara teratur, bahaya menghentikan pengobatan sebelum waktunya, serta penjelasan tentang efek samping obat. Materi ini dibuat dalam format visual dan audio agar lebih mudah dipahami oleh pasien dengan literasi rendah.

Tahap kedua adalah *pelaksanaan edukasi*, yang dilaksanakan melalui tiga kali pertemuan edukatif, masing-masing berdurasi 45 menit. Selama pelaksanaan:

- Pertemuan pertama, pasien diperkenalkan dengan video animasi sebagai media edukasi. Video diputar di depan kedua pasien (Tn. ED dan Tn. FB), kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab untuk menggali pemahaman awal mereka.
- Pertemuan kedua, video animasi kembali ditayangkan, disertai dengan diskusi lebih mendalam mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan sampai tuntas. Pada sesi ini, hambatan dan kendala pasien seperti efek samping obat atau rasa bosan dibahas bersama, dan diberikan motivasi untuk tetap melanjutkan pengobatan.
- Pertemuan ketiga, difokuskan pada penguatan edukasi. Pasien dilibatkan dalam simulasi pengaturan jadwal minum obat, serta dilakukan pelibatan keluarga sebagai *Pengawas Menelan Obat (PMO)* untuk mendukung keberhasilan terapi.

Selama tiga kali pertemuan, video dapat diputar ulang sesuai permintaan pasien, sehingga informasi benar-benar dapat terserap secara maksimal. Media yang digunakan adalah handphone untuk memutar video, dan proses ini

disesuaikan dengan waktu senggang pasien agar tidak mengganggu aktivitas mereka sebagai pekerja.

Tahap ketiga adalah *evaluasi*, yang dilakukan menggunakan instrumen MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale). Evaluasi ini dilakukan untuk mengukur perubahan tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah edukasi.

d. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, digunakan instrumen MMAS-8 untuk menilai tingkat kepatuhan pasien sebelum dan sesudah edukasi. Selain itu, dilakukan wawancara terstruktur dan observasi langsung untuk menilai peningkatan pemahaman, motivasi, dan perubahan sikap pasien terhadap pengobatan TB. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari skor kepatuhan awal sebesar tidak patuh menjadi patuh setelah intervensi. Pasien menjadi lebih sadar akan pentingnya pengobatan, lebih teratur dalam minum obat, serta menunjukkan sikap terbuka dan aktif dalam proses perawatan.

6) Pengumpulan Data dengan Beberapa Instrumen

- a. Kuesioner Kepatuhan: Digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah edukasi.
- b. Lembar Observasi: Mencatat reaksi, pemahaman, dan interaksi pasien selama dan setelah menonton video.
- c. Wawancara Terstruktur: Menggali persepsi pasien terhadap edukasi, motivasi, dan hambatan dalam kepatuhan.

7) Pengumpulan Data Secara Efisien

- a. Karena hanya dua pasien, proses edukasi dan pengumpulan data dilakukan bersamaan untuk efisiensi waktu.
- b. Data dikumpulkan dalam kurun waktu Mei–Juli 2025.

- 8) Etika Penelitian Dijaga Selama Proses
  - a. Menjaga kerahasiaan identitas pasien (*anonymity*).
  - b. Tidak mencantumkan nama langsung pada kuesioner, hanya kode.
  - c. Menjamin kerahasiaan informasi dan memberikan perlakuan yang adil kepada semua subjek

### **3.6 Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Surisina, yang terletak di Kabupaten Ngada, Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini akan dilaksanakan selama tiga bulan, dimulai pada bulan Mei 2025 dan berakhir pada bulan Juli 2025.

### **3.7 Analisis Data Dan Penyajian Data**

#### 1) Analisis Data

Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif melalui pendekatan studi kasus terhadap dua orang pasien TB paru yang semula tidak patuh terhadap program pengobatan. Analisis bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap perubahan perilaku pasien, khususnya dalam aspek kepatuhan minum obat sesuai jadwal pengobatan TB. Data dikumpulkan melalui beberapa teknik, yakni:

- a) Wawancara terstruktur, untuk mengeksplorasi pemahaman dan motivasi pasien sebelum dan sesudah intervensi edukasi.
- b) Observasi langsung, yang mencatat ekspresi, antusiasme, serta keterlibatan pasien selama proses penyuluhan menggunakan video.
- c) Kuesioner kepatuhan, untuk mengukur tingkat keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat TB.

Data yang diperoleh dianalisis dengan langkah-langkah berikut:

- 1) Reduksi Data: Peneliti mengidentifikasi data penting, seperti reaksi pasien terhadap materi video, kesulitan pemahaman, dan motivasi minum obat.

- 2) Penyajian Data: Informasi disajikan dalam bentuk narasi deskriptif mengenai perubahan perilaku dan kepatuhan pasien.
- 3) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi: Dibandingkan kondisi sebelum dan sesudah edukasi untuk melihat peningkatan pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan pengobatan. Sebelum intervensi, kedua pasien menunjukkan tingkat kepatuhan rendah, Mereka kerap menghentikan obat ketika merasa gejala membaik.
- 4) Setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi berdurasi 5–10 menit, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman pasien mengenai penyakit TB, efek putus obat, dan pentingnya pengobatan tuntas.
- 5) Pasien menunjukkan peningkatan motivasi, tidak hanya dalam menyelesaikan pengobatan tetapi juga dalam bersikap terbuka kepada petugas kesehatan.
- 6) Kepatuhan meningkat menjadi 100% setelah intervensi, menunjukkan bahwa media visual seperti video animasi lebih efektif dibanding metode edukasi konvensional (leaflet, penyuluhan lisan), terutama pada pasien dengan latar belakang pendidikan rendah dan akses informasi terbatas. Edukasi menggunakan media video animasi terbukti sebagai pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien. Pasien yang semula tidak patuh, cenderung memiliki hambatan berupa kurangnya informasi, motivasi rendah, serta rasa takut terhadap efek samping obat. Video animasi, yang menyajikan informasi dengan pendekatan visual dan bahasa sederhana, membantu mengatasi hambatan tersebut dengan:
  - a) Mempermudah pemahaman pasien yang memiliki literasi rendah

- b) Meningkatkan retensi informasi karena kombinasi visual dan audio
- c) Mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani terapi

Analisis data kualitatif menunjukkan bahwa media edukasi yang menarik dan komunikatif seperti video animasi memiliki peran signifikan dalam membentuk perilaku patuh pasien TB. Intervensi berbasis media ini juga memperkuat komunikasi antara perawat dan pasien, serta mampu menyesuaikan dengan konteks sosial dan budaya setempat di wilayah kerja Puskesmas Surisina.

## 2) Penyajian Data

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Surisina, Kabupaten Ngada, Nusa Tenggara Timur, dengan tujuan utama untuk mengevaluasi efektivitas media edukasi video animasi dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru. Penyajian data dilakukan secara deskriptif melalui pendekatan studi kasus terhadap dua pasien TB paru yang sebelumnya menunjukkan tingkat kepatuhan rendah terhadap pengobatan. Data dikumpulkan dengan kombinasi metode: wawancara terstruktur, observasi langsung, serta pengisian kuesioner kepatuhan. Sebelum diberikan intervensi edukatif berupa video animasi, tingkat kepatuhan kedua pasien rendah (skor di bawah 8). Pasien cenderung menghentikan pengobatan setelah merasakan perbaikan gejala, tanpa menyadari risiko kekambuhan dan resistensi obat.

Edukasi sebelumnya yang hanya berupa leaflet dan penyuluhan lisan dinilai kurang menarik dan tidak efektif, terutama karena latar belakang pendidikan yang rendah serta keterbatasan akses informasi. Setelah diberikan intervensi berupa video animasi berdurasi 5–10 menit, terjadi perubahan yang signifikan. Kedua pasien menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai TB, efek samping obat, dan pentingnya menyelesaikan pengobatan. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan kepatuhan menjadi Patuh (skor 8), berdasarkan hasil kuesioner dan observasi. Respons emosional dan motivasi pasien juga meningkat. Mereka lebih percaya diri, aktif dalam bertanya, serta terbuka dalam menyampaikan kendala selama pengobatan. Media video animasi terbukti membantu mengatasi keterbatasan literasi karena mampu menyampaikan informasi dengan pendekatan visual, audio, dan bahasa yang sederhana.

Evaluasi juga mencatat bahwa video animasi memungkinkan fleksibilitas dalam edukasi, dapat diputar ulang, dan diterima dengan baik oleh pasien dari berbagai latar belakang sosial ekonomi. Komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien pun menjadi lebih efektif dan interaktif. Dengan demikian, data yang disajikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media edukatif berbasis video animasi tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien tentang TB, tetapi juga mampu mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih patuh terhadap pengobatan.

### **3.8 Etika penelitian**

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti yang harus dipegang secara teguh pada sikap ilmiah dan etika penelitian, meskipun penelitian yang kita lakukan tidak merugikan responden tetapi etika penelitian harus tetap dilakukan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan responden setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, dan kemungkinan dampak penelitian. Persetujuan ini diberikan sebelum penelitian dilaksanakan, dan apabila responden menolak, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut.

b. *Anonymity*(Tanpa Nama)

Kerahasiaan responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli pada kuesioner.

c. *Confidentiality*(Kerahasiaan)

Masalah etika penelitian menjamin kerahasiaan data responden, baik tertulis maupun tidak tertulis. Seluruh informasi dijaga kerahasiaannya dan hanya data kelompok yang ditampilkan dalam hasil penelitian.

d. *Justice and Inclusiveness* (Keadiliran dan Keterbukaan)

Permasalahan etika penelitian meliputi jaminan keadilan, di mana setiap responden diperlakukan sama tanpa membedakan gender, agama, maupun etnis. Selain itu, peneliti juga menjamin keterbukaan dengan menjelaskan prosedur penelitian secara jelas kepada responden.