

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode retrospektif dan observasional digunakan dalam desain penelitian kasus-kontrol ini. Tujuan dari desain penelitian ini adalah untuk memeriksa hubungan antara faktor risiko tertentu dan perkembangan penyakit atau masalah kesehatan lainnya. Hal ini dilakukan dengan membandingkan individu yang didiagnosis dengan penyakit (kasus) dengan mereka yang tidak terpengaruh (kontrol). Dengan pendekatan retrospektif, peneliti menelusuri kembali riwayat paparan terhadap faktor risiko yang diduga berperan dalam perkembangan penyakit pada kedua kelompok tersebut.

Notoadmodjo (2020) mencirikan penelitian kasus-kontrol sebagai desain analitik yang sangat menguntungkan dalam kesehatan masyarakat, terutama untuk mengidentifikasi faktor risiko yang terkait dengan penyakit langka atau penyakit yang memiliki masa laten yang lama. Gambaran yang jelas mengenai distribusi paparan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol diperoleh melalui tabulasi silang dari data yang dikumpulkan dari responden, yang merupakan bagian dari implementasi. Untuk memastikan apakah ada hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel independen (faktor risiko) dan variabel dependen (kejadian penyakit), analisis data menggunakan uji statistik, seperti uji chi-square atau penghitungan rasio odds. Penelitian ini diklasifikasikan sebagai penelitian analitik, karena penelitian ini memberikan deskripsi dan bertujuan untuk membangun hubungan sebab-akibat di antara variabel-variabel yang diteliti. (Notoadmodjo, 2020).

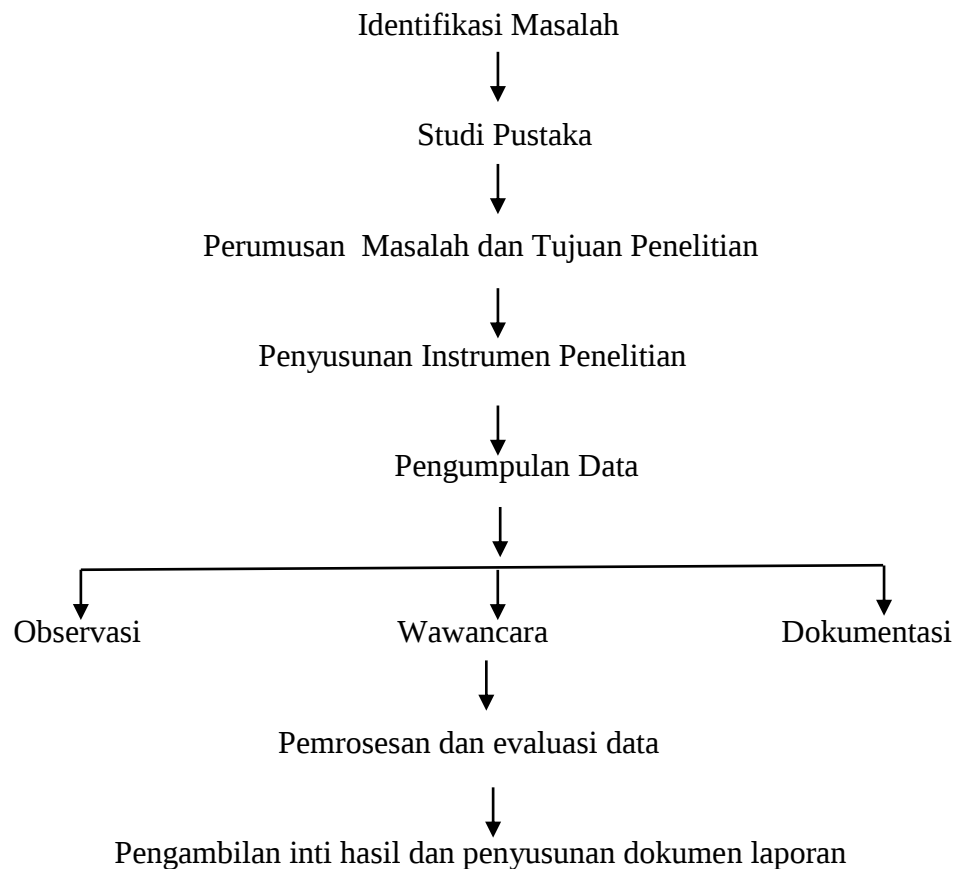
B. Alur Penelitian

Alur penelitian melibatkan serangkaian langkah sistematis yang dilakukan oleh peneliti, dimulai dengan identifikasi masalah dan diakhiri dengan perumusan kesimpulan. Alur ini bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan penelitian, memastikan penelitian terfokus dan selaras dengan tujuan yang diinginkan. Penelitian ini berkembang melalui serangkaian tahapan yang berbeda dalam alur penelitiannya:

1. Identifikasi Masalah : peneliti mengidentifikasi permasalahan yang ada berdasarkan studi pendahuluan di lapangan dan telaah pustaka, untuk menentukan fokus peneliti.
2. Studi Pustaka : peneliti melakukan penelusuran literature yang relevan untuk mendapatkan teori, konsep, dan hasil penelitian terdahulu yang mendukung penelitian.
3. Perumusan Masalah dan Tujuan Penelitian : berdasarkan studi pendahuluan dan studi pustaka, peneliti merumuskan masalah penelitian, tujuan, serta hipotesis
4. Penyusunan Instrumen Penelitian : peneliti menyusun alat ukur, seperti kuisioner, pedoman wawancara, lembar observasi, serta form dokumentasi yang akan digunakan dalam pengumpulan data
5. Pengumpulan Data : Ada dua metode yang digunakan untuk mengumpulkan data primer, yaitu pencatatan langsung di lapangan, pemeriksaan/pengukuran, wawancara, dan observasi. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari data instansi terkait, publikasi, makalah, dan laporan puskesmas

6. Pengolahan dan Analisis Data : Untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian dan menilai hipotesis, data yang terkumpul diproses dan diperiksa menggunakan uji statistik yang tepat.
7. Penarikan Kesimpulan dan Penyusunan Laporan : berdasarkan hasil analisis data, peneliti menarik kesimpulan dan saran sesuai dengan tujuan penelitian serta menyusun laporan penelitian.

Berikut ini merupakan gambar dari alur penelitian :



Gambar 3. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian ini dilaksanakan di rumah Balita yang berada di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Gianyar II, tepatnya di Desa Petak Kaja, Kabupaten Gianyar. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan data tahunan puskesmas, Desa Petak Kaja memiliki jumlah kasus ISPA tertinggi dari Bulan Juni hingga Juli Tahun 2024. Pengukuran parameter fisik rumah, meliputi suhu dan kelembaban, kualitas ventilasi, serta kepadatan hunian kamar, dilakukan pada kamar tidur balita yang menjadi subjek penelitian dan mengalami ISPA.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret sampai Bulan Mei Tahun 2025

D. Populasi dan Sampel

1. Unit analisis dan responden

Dalam penelitian ini, unit analisis yang digunakan adalah kualitas fisik kamar tidur yang meliputi suhu dan kelembaban, kualitas ventilasi, dan kepadatan ruang kamar Balita penderita ISPA di Desa Petak Kaja, Kabupaten Gianyar. Unit analisis ini menjadi fokus utama yang dinilai untuk mengetahui pengaruh faktor fisik rumah terhadap kejadian ISPA. Sementara itu, responden dalam penelitian ini adalah ibu dari Balita penderita ISPA, yang berperan sebagai sumber informasi atau data terkait kondisi rumah dan riwayat kesehatan Balita. Responden dipilih karena mereka memiliki pengetahuan yang paling dekat dan relevan mengenai lingkungan tempat tinggal serta kondisi kesehatan anaknya. Dengan demikian, data yang diperoleh dari responden akan mendukung analisis variabel yang diteliti secara komprehensif.

2. Populasi

Populasi menunjukkan seluruh kelompok subjek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu yang relevan dengan pertanyaan penelitian dan berfungsi sebagai titik fokus penelitian. Sugiyono (2021) mendefinisikan populasi sebagai keseluruhan subjek dengan karakteristik tertentu dan jumlah yang ditetapkan, seperti yang diidentifikasi oleh peneliti untuk tujuan studi, sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan. Penelitian ini membagi populasi menjadi dua kelompok yaitu populasi kasus dan populasi kontrol.

Penelitian ini meneliti kelompok balita penderita ISPA yang tinggal di Desa Petak Kaja, Kabupaten Gianyar. Dari bulan Juni hingga Juli 2024, balita-balita ini mengunjungi UPTD Puskesmas Gianyar II untuk pemeriksaan kesehatan dan didiagnosis menderita ISPA berdasarkan rekam medis atau dokumentasi pelayanan kesehatan. Tiga puluh bayi dalam populasi kasus memenuhi kriteria yang ditentukan.

Sementara itu, subyek kontrol pada studi ini merupakan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit ISPA dan berdomisili di wilayah yang sama, yaitu Desa Petak Kaja. Balita dalam kelompok kontrol dipilih agar memiliki karakteristik demografis dan lingkungan yang serupa dengan kelompok kasus kecuali dalam status penyakit ISPA. Jumlah populasi kontrol yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini juga sebanyak 30 Balita. Dengan demikian, total keseluruhan populasi dalam penelitian ini adalah 60 Balita.

3. Sampel

Dalam sebuah penelitian, sampel adalah bagian dari populasi yang menunjukkan ciri-ciri tertentu dan dianggap mewakili total populasi. Menurut Arikunto (2022),

sampel adalah suatu segmen atau bagian yang representatif dari populasi yang diteliti. Metode ini memungkinkan pelaksanaan studi yang efisien tanpa perlu menilai seluruh populasi. Memilih sampel yang tepat sangat penting untuk generalisasi temuan penelitian.

Semua bayi yang memenuhi persyaratan untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol dimasukkan ke dalam jumlah sampel penelitian. Sebanyak 30 bayi yang didiagnosis ISPA oleh petugas medis di Puskesmas Gianyar II selama dua bulan, dari bulan Juni hingga Juli 2024, menjadi sampel kasus dalam penelitian ini.

Tiga puluh bayi yang tinggal di wilayah geografis yang sama dan tidak memiliki riwayat ISPA sebelumnya menjadi kelompok kontrol untuk penelitian ini. Enam puluh bayi merupakan keseluruhan sampel penelitian ini. Pengambilan sampel total, yang menggunakan seluruh populasi yang memenuhi persyaratan inklusi sebagai sampel, digunakan dalam penelitian ini.

Menentukan kriteria inklusi dan eksklusi yang tepat sangat penting untuk memastikan homogenitas sampel dan meminimalkan potensi bias. Kriteria inklusi menunjukkan karakteristik spesifik yang diperlukan agar peserta memenuhi syarat untuk mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi mengacu pada karakteristik yang mengakibatkan dikeluarkannya subjek dari penelitian, karena dapat mempengaruhi hasil penelitian (Arikunto, S. 2022).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi bertujuan untuk memastikan bahwa sampel yang digunakan dalam penelitian benar-benar sesuai dengan tujuan penelitian serta dapat meminimalkan variabel pengganggu yang berpotensi menyebabkan bias

hasil penelitian. Menurut Sugiyono (2023), kriteria inklusi dan eksklusi digunakan untuk menentukan subjek yang layak atau tidak layak diikutsertakan dalam penelitian berdasarkan ciri-ciri tertentu. berikut ini merupakan tabel dari kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini

Tabel 3
Kriteria inklusi dan eksklusi

Sampel	Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
Kasus	1. Anak dan ibunya yang terdaftar sebagai penduduk Desa Petak Kaja. 2. Anak usia di bawah lima tahun yang sebelumnya telah teridentifikasi mengalami ispa. 3. Ibu balita yang setuju untuk berpartisipasi sebagai responden.	1. Balita pendatang atau yang sudah pindah tempat tinggal. 2. Balita yang pernah mengalami komplikasi terkait saluran pernafasan 3. Ibu balita yang tidak dapat diajak berkomunikasi.
Kontrol	1. Anak dan ibunya yang tercatat tinggal di Desa Petak Kaja. 2. Balita yang tidak memiliki riwayat ISPA. 3. Ibu balita yang setuju menjadi responden.	1. Balita pendatang atau yang telah pindah rumah. 2. Ibu balita yang tidak komunikatif.

5. Jumlah Dan Besar Sampel

Jumlah sampel penelitian ditentukan dengan mengevaluasi seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Penentuan besar sampel mempertimbangkan ketersediaan data dan kesesuaian dengan tujuan penelitian agar hasil yang diperoleh valid dan dapat digeneralisasi. Menurut Notoatmodjo (2023),

penentuan besar sampel harus mempertimbangkan homogenitas populasi, tingkat kesalahan yang dapat diterima, dan keterbatasan sumber daya penelitian.

Berdasarkan data rekam medik kasus ISPA di UPTD Puskesmas Gianyar II pada periode waktu Bulan Juni hingga Juli Tahun 2024, jumlah total Balita yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 60 Balita. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 30 balita yang pernah didiagnosis ISPA (kelompok kasus) dan 30 balita yang tidak memiliki riwayat ISPA (kelompok kontrol). Pemilihan sampel kasus dan kontrol mempertimbangkan kesesuaian beberapa variabel seperti usia, jenis kelamin, dan karakteristik rumah tangga untuk menghindari bias seleksi.

Penelitian ini melibatkan jumlah sampel sebanyak 60 balita, yang dibagi secara merata menjadi kelompok kasus dan kelompok kontrol, dengan 30 balita pada masing-masing kelompok.

6. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas, khususnya menggunakan pendekatan sampling jenuh, yang juga disebut sebagai total sampling. Sugiyono (2023) menjelaskan sampling jenuh sebagai proses mengidentifikasi semua anggota populasi yang memenuhi kriteria tertentu dan menggunakannya sebagai sampel, terutama bila jumlah populasi kecil atau terbatas.

Semua bayi yang memenuhi persyaratan untuk dimasukkan ke dalam kelompok kasus serta kelompok kontrol dimasukan sebagai objek penelitian, yang menyimpulkan bahwa metodologi pengambilan sampel jenuh adalah cara terbaik untuk mendapatkan data yang representatif. Teknik ini mengurangi kemungkinan bias seleksi dengan

memastikan bahwa tidak ada subjek yang secara sewenang-wenang dikeluarkan dari penelitian.

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan dari sumber yang sudah ada oleh individu atau organisasi lain. Ini dapat mencakup berbagai format, termasuk dokumen tercetak, rekam medis, laporan, atau statistik resmi dari lembaga terkait (Notoatmodjo, 2023).

Data sekunder meningkatkan dan memperkuat temuan dari data primer yang dikumpulkan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis balita di Puskesmas Gianyar II. Laporan tahunan dari puskesmas mengenai kasus ISPA juga digunakan, bersama dengan data demografi dan lingkungan yang bersumber dari kantor desa Petak Kaja.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan dari sumber yang sudah ada oleh individu atau organisasi lain. Ini dapat mencakup berbagai format, termasuk dokumen tercetak, rekam medis, laporan, atau statistik resmi dari lembaga terkait (Notoatmodjo, 2023). Data sekunder meningkatkan dan memperkuat temuan dari data primer yang dikumpulkan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis balita di Puskesmas Gianyar II. Laporan tahunan dari puskesmas mengenai kasus ISPA juga digunakan, bersama dengan data demografi dan lingkungan yang bersumber dari kantor desa Petak Kaja. Data sekunder ini digunakan untuk

memastikan kriteria inklusi, verifikasi riwayat ISPA, dan memperoleh gambaran umum tentang karakteristik wilayah penelitian.

2. Alat Dan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang sangat penting bagi peneliti, untuk memfasilitasi pengumpulan data yang relevan dan akurat yang sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen ini dapat berbentuk kuesioner, panduan wawancara, lembar observasi, maupun alat ukur lainnya yang berkaitan dengan pengumpulan dan pencatatan data (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a. Kuesioner : Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data utama, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi spesifik yang diinginkan.
- b. Alat Ukur : Alat Ukur Lingkungan Untuk mengukur kondisi fisik lingkungan rumah, digunakan beberapa alat ukur, yaitu *Termohigrometer*, yaitu alat yang digunakan untuk mengukur suhu dan kelembaban udara di dalam ruangan. Data suhu dan kelembaban ini penting untuk mengetahui apakah kondisi rumah berisiko terhadap kejadian ISPA. Selanjutnya ada *Roll Meter*, yaitu media pengukur yang digunakan untuk mengetahui luas ruang, luas ventilasi, serta dimensi rumah lainnya yang berhubungan dengan kualitas sirkulasi udara dan kepadatan hunian. Pengukuran ini digunakan untuk menilai apakah rumah memenuhi standar kesehatan lingkungan.
- c. Alat Tulis : Alat tulis yang digunakan berupa buku catatan, pulpen, dan clipboard, yang berfungsi untuk mencatat hasil wawancara, observasi lapangan,

serta data tambahan lainnya selama proses pengumpulan data berlangsung. Alat tulis ini mendukung kelancaran pencatatan informasi yang tidak tercantum dalam kuesioner.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilaksanakan melalui beberapa tahapan, antara lain :

- a. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara di rumah responden
peneliti mengunjungi rumah-rumah partisipan yang memiliki balita berusia 0-59 bulan yang memiliki riwayat ISPA. Persetujuan diperoleh untuk melakukan wawancara dan pengukuran di rumah partisipan yang telah ditetapkan sebagai lokasi penelitian. Setelah mendapatkan izin yang diperlukan, para peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dirancang dengan cermat.

- b. Melakukan pengukuran

Para peneliti menyiapkan berbagai alat ukur, termasuk roll meter untuk menilai kepadatan dan ventilasi ruangan, dan termohigrometer untuk mengukur tingkat suhu dan kelembaban. Tingkat suhu dan kelembapan dicatat di ruangan yang diperuntukkan untuk tidur balita. Para peneliti melakukan pengukuran ventilasi dan menilai dimensi kamar balita sambil menunggu pembacaan suhu dan kelembaban. Seperti tabel 4 berikut ini :

Tabel 4
Cara Pengukuran Kualitas Fisik Rumah

No.	Jenis Pengukuran	Alat Ukur	Cara Kerja	Gambar Alat
1	2	3	4	5
1	Suhu Dan Kelembaban	<i>Thermohygrometer</i>	1. Letakkan alat di atas meja agar tidak terpengaruh oleh kelembaban tangan, karena tangan yang basah dapat memengaruhi hasil pengukuran kelembaban. 2. Pastikan untuk mencatat waktu ketika mengukur suhu dan kelembaban ruangan, yaitu selama 15 menit. 3. Selanjutnya, baca dan catat hasil pengukuran sesuai dengan posisi pandangan mata. 4. Skala kelembaban terletak di bagian bawah, sedangkan skala suhu berada di bagian tengah dan diukur dalam derajat <i>Celcius</i> (Arrazy, 2019).	
2	Kualitas Ventilasi	<i>Roll Meter</i>	1. Gunakan <i>roll meter</i> untuk mengukur luas lantai ruangan. 2. Lakukan pengukuran terhadap luas ventilasi dan jendela menggunakan roll meter. 3. Catat hasil pengukuran tersebut, lalu bandingkan rasio luas bukaan ventilasi serta jendela dibandingkan dengan total luas lantai. Jika luas ventilasi kurang dari 10% apabila dilihat dari luas lantainya, maka tidak sesuai dengan standar kesehatan, dan demikian pula sebaliknya.	

3	Kepadatan Hunian Kamar	Roll Meter	1. Pengukuran luas area kamar tidur menggunakan <i>rollmeter</i> 2. Hasil pengukuran di catat, kemudian dibagi dengan total orang yang menempati kamar tersebut saat tidur	
----------	-------------------------------	-------------------	---	---

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pemeriksaan fisik rumah di Desa Petak Kaja, Kabupaten Gianyar menghasilkan data yang relevan. Peneliti memberikan skor pada faktor-faktor utama seperti suhu, kelembaban, kualitas ventilasi, dan kepadatan hunian, sesuai dengan kriteria rumah sehat. Data tersebut kemudian diedit untuk mengkategorikan apakah rumah memenuhi syarat atau tidak. Setelah diinput ke laptop, data tersebut dimasukkan ke dalam tabel variabel khusus untuk mendapatkan gambaran umum tentang kondisi pemeliharaan rumah di Desa Petak Kaja.

- Editing*, yaitu kegiatan memeriksa dan memperbaiki isian kuesioner atau formulir.
- Pengkodean dan penilaian, yakni memberikan nilai dan kode pada masing-masing variabel, guna memudahkan klasifikasi dan pengelompokan data berdasarkan skor.
 - Entry*, yaitu memasukkan data ke laptop untuk proses selanjutnya.
 - Mengklasifikasikan, khususnya memasukkan semua skor setiap hal. Sehingga kategori yang diinginkan ditemukan.

- c. *Cleaning* yakni menyusun semua skor yang diperoleh agar kategori yang diinginkan dapat teridentifikasi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Kualitas unik dari setiap variabel penelitian diperiksa dan dijelaskan secara independen dalam analisis univariat. Untuk setiap variabel yang diteliti, analisis ini memberikan ringkasan distribusi frekuensi dan persentase secara menyeluruh (Notoatmodjo, 2020). Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menilai sanitasi fisik lingkungan rumah, mengikuti pedoman kebijakan yang tercantum dalam Permenkes No 2 Tahun 2023, yang berkaitan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Penelitian ini menilai berbagai aspek sanitasi fisik, yang meliputi:

- 1) Suhu ruangan yang diukur dengan thermohygrometer di ruang tempat balita biasanya berada, dengan rentang suhu nyaman antara 18 °C hingga 30 °C.
- 2) Kelembaban udara di dalam ruangan, juga diukur dengan thermohygrometer, dengan tingkat kelembaban yang sesuai berkisar antara 40% hingga 60% Rh.
- 3) Pengukuran ventilasi dan jendela dilakukan dengan menggunakan roll meter, untuk memastikan evaluasi yang akurat terhadap luas lantai dan luas ventilasi. Kecukupan ventilasi dinilai berdasarkan apakah area ventilasi terdiri dari setidaknya 10% dari total luas lantai.
- 4) Dengan menggunakan meteran gulung untuk mengukur luas kamar tidur bayi dan membandingkannya dengan jumlah penghuni, kepadatan hunian ditentukan. Kecuali jika ada bayi, kepadatan hunian yang umum adalah setidaknya 8 m² dan

tidak lebih dari dua orang.

b. Analisis Bivariat

Hubungan antara kasus ISPA dan faktor independen lainnya, seperti suhu, kelembaban, luas ventilasi, dan kepadatan hunian, dievaluasi dengan menggunakan analisis bivariat secara menyeluruh. Dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, uji chi-square adalah pendekatan analisis yang digunakan. Tujuan dari uji ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan karakteristik fisik kamar pasien, yaitu suhu, kelembaban, luas ventilasi, dan kepadatan hunian. Nilai P akan digunakan untuk menampilkan temuan dari analisis bivariat. Adanya korelasi yang signifikan antara variabel independen dan dependen ditunjukkan oleh nilai p-values ini. Hasil uji chi-square disajikan di bawah ini:

- 1) Apabila $p > (0,05) = H_0$ diterima dan H_a ditolak yang artinya variabel bebas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel terikat
- 2) Apabila $p \leq (0,05) = H_0$ ditolak dan H_a diterima yang artinya variabel bebas memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel terikat.

Syarat *Odds Ratio*, sebagai berikut :

- 1) Jika nilai OR (Odds Ratio) kurang dari 1, ini menunjukkan bahwa faktor yang diteliti berfungsi sebagai pelindung terhadap risiko terjadinya efek.
- 2) Jika OR lebih dari 1, hal ini berarti faktor yang diteliti menjadi faktor risiko.
- 3) Jika OR sama dengan 1, maka faktor yang diteliti bukan merupakan faktor risiko.

Odds Ratio digunakan untuk membandingkan peluang terjadinya suatu peristiwa dalam satu kelompok dengan peluang yang sama pada kelompok lain.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan komitmen yang harus dijaga oleh peneliti dalam menjalankan penelitiannya. Walaupun penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian bagi responden, etika penelitian tetap wajib dijunjung tinggi. Berikut beberapa pertimbangan etis yang harus diperhatikan oleh peneliti:

1. Informed consent (Persetujuan Tertulis)

Para peserta memberikan persetujuan setelah mendapatkan penjelasan menyeluruh tentang tujuan, manfaat, dan efek yang mungkin timbul dari penelitian ini. Sebelum penelitian dimulai, partisipan harus menandatangani formulir persetujuan untuk mengonfirmasi kesediaan mereka untuk berpartisipasi. Peneliti harus menghormati hak dan pilihan responden, terutama ketika mereka memutuskan untuk tidak berpartisipasi.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Dalam setiap penelitian, kerahasiaan data responden dijaga dengan ketat, baik yang tertulis maupun tidak tertulis, serta data lainnya yang muncul selama penelitian. Hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan, sementara seluruh informasi pribadi responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3. Justice and Inklusiveness (keadilan dan keterbukaan)

Aspek etika ini menuntut adanya keadilan bagi semua responden, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, atau etnis. Dari segi keterbukaan, peneliti akan mengatur situasi penelitian agar prosedur yang dilakukan dapat dijelaskan secara terbuka kepada seluruh responden.