

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, yang didefinisikan sebagai penelitian yang menggunakan statistik, manajemen statistik, organisasi, eksperimen terkontrol, dan penekanan pada fenomena objektif dengan metode deskriptif (Setiadi, 2013) (Craven, 2000). Salah satu teknik penelitian yang digunakan untuk memberikan gambaran yang tidak memihak tentang suatu situasi adalah metode deskriptif (Alimul Hidayat, 2008). Penelitian survei deskriptif, atau desain penelitian deskriptif yang diterapkan pada sekelompok subjek, digunakan dalam penelitian ini dalam jangka waktu tertentu, dimana peneliti meneliti populasi yang diamati pada satu waktu yang sama (Setiadi, 2007).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Panti Rehabilitasi Kesehatan Jiwa Maunatul Mubarak di Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, menjadi lokasi penelitian, Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 sampai 22 Maret 2017.

C. Populasi Penelitian

Populasi terdiri dari semua subjek penelitian yang memiliki atribut spesifik yang dipilih oleh peneliti dan dari mana kesimpulan akan ditarik

(Setiadi, 2013). Di Pusat Rehabilitasi Jiwa Maunatul Mubarak di Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, terdapat 63 individu dengan gangguan jiwa.

D. Sampel Penelitian

1. Pengambilan Sampel

Proses pengambilan sampel dari suatu populasi disebut pengambilan sampel. Pengambilan sampel total merupakan strategi pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Ketika ukuran sampel sama dengan populasi, hal ini dikenal sebagai pengambilan *total sampling* (Wasis, 2008) (Murti, 2010). Pengambilan *total sampling* digunakan karena, sebagaimana dinyatakan oleh Sugiyono (2012) seluruh populasi digunakan sebagai sampel penelitian ketika ukuran populasi kurang dari 100.

2. Besar Sampel

Menurut (Setiadi, 2013) sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk penelitian berdasarkan representasinya, atau ukuran dan komposisi populasi. Asumsi-asumsi berikut dapat dipertimbangkan saat menghitung ukuran sampel:

- a) Semakin kecil sampel yang diambil untuk penelitian, maka akan semakin rendah kemampuan dalam mengambil kesimpulan. Jika terdapat bukti bahwa karakteristik sampel sesuai dengan karakteristik populasi eksternal, hal ini tidak akan terjadi.

b) Peluang terjadinya kesalahan dalam penarikan kesimpulan berkurang seiring dengan ukuran sampel. Namun, kemungkinan terjadinya kesalahan dalam inferensi meningkat seiring dengan ukuran sampel.

Karena peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel yang komprehensif, seluruh 63 responden menjadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1

Variabel Penelitian, Definisi Penelitian, dan Skala Pengukuran

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1	<i>Positive Spiritual Coping</i>	Ekspresi spiritualitas, hubungan yang aman dengan Tuhan, keyakinan bahwa ada makna yang dapat ditemukan dalam hidup, dan adanya hubungan spiritualitas dengan orang lain.	<i>Brief RCOPE</i> yang terdiri dari subskala <i>positive spiritual coping</i> dan 5 item dengan 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai 1-4. Pilihan jawaban yang tersedia yaitu: <ul style="list-style-type: none"> • 1=tidak sama sekali, • 2=kadang-kadang, • 3=cukup sering, 	Kategori skor : Dari total item dengan nilai pada pilihan jawaban, <i>positive spiritual coping</i> dikategorikan a. Rendah apabila jawaban bernilai 1-6	Ordinal

			<ul style="list-style-type: none"> • 4=sering 	<p>b.Sedang apabila jawaban bernilai 7-13</p> <p>c.Tinggi apabila jawaban menunjukkan nilai 14-20</p>	
2	<i>Negative Spiritual Coping</i>	Ekspresi dari hubungan yang kurang nyaman dengan Tuhan, penilaian negatif terhadap agamanya, dan sikap pasif pada individu ketika menghadapi suatu masalah	<p><i>Brief RCOPE</i> yang terdiri dari subskala <i>negative spiritual coping</i> dan 5 item dengan 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai 1-4.</p> <p>Pilihan jawaban yang tersedia yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1=sering • 2=cukup sering • 3=kadang - kadang • 4=tidak sama sekali 	<p>Kategori skor :</p> <p>Dari total item dengan nilai pada pilihan jawaban, <i>negative spiritual coping</i> dikategorikan</p> <p>a.Rendah apabila jawaban bernilai 1-6</p> <p>b.Sedang apabila jawaban bernilai 7-13</p> <p>c.Tinggi apabila jawaban menunjukkan nilai 14-20</p>	Ordinal
3	<i>Positive Spiritual Coping dan Negative</i>	Usaha untuk mengatasi tekanan yang dialami stresor	<p><i>Brief RCOPE</i> yang terdiri dari dua subskala (5 item <i>positive spiritual</i></p>	<p>Kategori skor :</p> <p>Dari total item dengan nilai pada pilihan</p>	Ordinal

<i>Spiritual Coping</i>	berdampak pada kehidupan fisik, emosional, dan sosial seseorang individu melalui pendekatan keagamaan.	<p><i>coping</i> dan 5 item <i>negative spiritual coping</i>), total 10 item pernyataan dengan 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai 1 – 4.</p> <p>Pilihan jawaban yang tersedia yaitu:</p> <p>a. Untuk subskala <i>positive spiritual coping</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1=tidak sama sekali, • 2=kadang-kadang, • 3=cukup sering, • 4=sering <p>b. Untuk subskala <i>negative spiritual coping</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1=sering • 2=cukup sering • 3=kadang - kadang • 4=tidak sama sekali 	<p>jawaban, <i>positive spiritual coping</i> dan <i>negative spiritual coping</i> dikategorikan</p> <p>a. Rendah apabila jawaban bernilai 1 - 12</p> <p>b. Sedang apabila jawaban bernilai 13 - 26</p> <p>c. Tinggi apabila jawaban menunjukkan nilai 27 – 40</p>	
4	Karakteristik responden			
1. Usia	Usia diukur dari lahir hingga saat ini, adalah jumlah waktu yang dijalani.	Kuesioner data demografi usia	Umur dalam tahun	Rasio

2. Jenis Kelamin	Perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan saat lahir dikenal sebagai gender	Kuesioner data demografi mengenai jenis kelamin	“Laki-laki” atau “Perempuan”	Nominal
3. Pendidikan	Dari sudut pandang tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh seseorang.	Kuesioner data demografi mengenai pendidikan	1. Tidak Sekolah 2. Tidak tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SMP 5. Tamat SMA 6. Tamat D1-D3/PT	Ordinal
4. Pekerjaan sebelum menderita gangguan jiwa atau sebelum dirawat	Pekerjaan adalah kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan	Kuesioner data demografi mengenai pekerjaan	1. Tidak bekerja 2. Pegawai 3. Wiraswasta 4. Petani/nelayan/buruh 5. Lainnya	Ordinal
5. Penghasilan sebelum menderita gangguan jiwa dan atau sebelum dirawat	Penghasilan merupakan setiap tambahan kemampuan ekonomis yang diterima	Kuesioner data tentang penghasilan responden	“< Rp 1.000.000”, “Rp 1.000.000 – “Rp 2.000.000”, dan” > Rp 2.000.000”	Interval

6. Agama	Keyakinan akan adanya kekuatan yang mengendalikan itulah agama supranatural yang menciptakan dan mengendalikan alam semesta	Kuesioner data demografi mengenai agama	“Islam”, “Katolik”, “Kristen”, “Hindu”, atau “Budha”.	Nominal
7. Asal atau Budaya	Asal daerah yang menjadi tempat tinggal dan budaya yang menjadi identitas seseorang berasal darimana	Kuesioner data demografi mengenai asal tempat tinggal atau budaya	Menyebutkan asal atau budaya sendiri	Rasio
Riwayat Klinis	Kategori klinis responden	Alat ukur karakteristik responden menggunakan lembar kuesioner yang diambil dari data panti rehabilitasi sakit jiwa		
Umur pertama kali menderita gangguan jiwa.		Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang pertama kali	Umur dalam tahun	Rasio

	menderita gangguan jiwa		
Lama menderita gangguan jiwa	Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang seberapa lama responden mengalami gangguan jiwa	Lama menderita dalam tahun	Rasio
Berapa lama menjalani rehabilitasi di ponpes	Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang seberapa lama responden menjalani rehabilitasi di pondok	Lama menjalani rehabilitasi dalam bulan	Rasio
Berapa kali dirawat di instansi	Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang seberapa sering responden dirawat di rumah sakit jiwa maupun di panti rehabilitasi	Dalam berapa kali	Rasio
Adakah pengalaman buruk	Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang pengalaman buruk (tantang kekerasan) yang pernah dialami	“ada” atau “tidak ada”	Nominal

Keluarga dengan penyakit gangguan jiwa	Mengambil data dari panti rehabilitasi untuk kuesioner tentang adakah keluarga yang juga mempunyai penyakit gangguan jiwa	“ada” atau “tidak ada”	Nominal
--	---	------------------------	---------

F. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Kuesioner, alat tulis, kertas, dan perangkat pengolah data seperti komputer merupakan beberapa perlengkapan dan sumber daya yang digunakan dalam penelitian ini. Dua kuesioner digunakan dalam penelitian ini:

a) Kuesioner A

Informasi klinis dan demografi responden dimasukkan dalam Kuesioner A. Inisial, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan sebelum menderita gangguan jiwa atau sebelum menerima perawatan, pendapatan sebelum menderita gangguan jiwa, dan apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit mental atau sebelum dirawat, agama, serta suku dan budaya. Sedangkan data klinis digunakan untuk mengetahui riwayat penyakit responden, seperti : umur berapa pertama kali menderita gangguan jiwa,

sudah berapa lama menderita gangguan jiwa, berapa lama menjalani rehabilitasi, berapa kali dirawat di instansi, adakah pengalaman buruk yang sama dengan responden merupakan informasi demografi yang digunakan untuk mengidentifikasi responden.

b) Kuesioner B

Kenneth I. Pargament (1998) menciptakan *Brief RCOPE*, sebuah alat koping spiritual yang didasarkan pada pendekatan seseorang terhadap pemecahan masalah dalam kerangka hubungan dengan Tuhan, dan alat ini dimasukkan dalam Kuesioner B. Sepuluh item dalam survei ini dibagi menjadi dua subskala: untuk subskala *positive spiritual coping* "Sering" mendapat skor 4, "cukup sering" mendapat skor 3, "kadang-kadang" mendapat skor 2, dan "tidak pernah sama sekali" mendapat skor 1. Dan untuk subskala *negative spiritual coping* "Sering" mendapat skor 1, "cukup sering" mendapat skor 2, "kadang - kadang" mendapat skor 3, dan "tidak pernah sama sekali" mendapat skor 4. Skor yang lebih tinggi pada setiap subskala, yang berkisar antara 5 hingga 20, menunjukkan bahwa responden atau individu lebih sering menggunakan koping spiritual positif atau cenderung

menggunakan koping spiritual negatif untuk mengatasi tekanan yang ditimbulkan oleh stresor.

2. Uji Kuesioner

Dalam sebuah penelitian, pengumpulan data dan data diperlukan alat dan cara pengumpulan data yang baik dan data yang diperoleh merupakan suatu data yang valid, reliabel, dan akurat. Sehingga untuk mendapatkan valid tidaknya instrument penelitian maka dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas (Dharma, 2011).

a) Uji Validitas

Validitas adalah tingkat presisi atau kesesuaian instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Arifin, 2012). Validitas diperiksa dengan membandingkan skor item dengan skor total. Jika data yang dikumpulkan dan data aktual pada item penelitian serupa, temuan penelitian dianggap valid (Sarwono, 2008).

Penelitian ini menggunakan penerjemahan tidak diperlukan karena kuesioner RCOPE Singkat tersedia dalam bahasa Indonesia. Brief *RCOPE* telah dilakukan uji validitas “*face validity*” “*Spiritual Coping* pada Pengguna Narkoba di Pondok Pesantren Sayung, Demak” oleh Riska Handayani. pada 30 responden. Didapatkan hasil bahwa kesepuluh

pertanyaan dalam survei dipahami oleh ketiga puluh responden. *Brief RCOPE*. Karena pada penelitian ini responden berbeda yaitu pada pasien gangguan jiwa, maka kuesioner Brief RCOPE akan diuji validitasnya dengan validitas konstruk pada 20 responden gangguan jiwa di Pondok Pesantren Nurussalam, Sayung, Demak. Validitas Konstruk (*Construct Validity*) kemampuan butir tes untuk menilai apa yang seharusnya diukur sesuai dengan gagasan teoretis atau definisi konseptual yang diterima dikenal sebagai validitas konstruk. Dalam mengukur variabel konseptual, validitas konstruk sering digunakan baik untuk instrumen dengan kinerja tipikal (misalnya, sikap, minat, konsep diri, lokus kendali, gaya kepemimpinan, motivasi berprestasi, dll.) maupun instrumen dengan kinerja maksimal (misalnya, tes bakat, inteligensi (kecerdasan intelektual), kecerdasan emosional, dll.) (Diaali & Muljono, 2008).

Sebelum melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Pondok Pesantren Nurussalam, Sayung, Kabupaten Demak, dan mencapai luaran didapatkan hasil *Alpha Cronbach* 0,814. Sehingga kuesioner yang digunakan untuk penelitian sudah

sangat reliable. Uji validitas digunakan berikut rumus korelasi

Product Moment: (Arikunto, 2010)

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{(N\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2)(N\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi suatu butir / item

N = jumlah subyek

x = skor suatu butir

y = skor total

b) Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan sebuah instrumen yang reliabel adalah instrumen yang ketika digunakan berulang kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sarwono, 2008). Reliabilitas merupakan suatu kesamaan hasil atau jawaban seseorang konsisten atau stabil walaupun diberikan pada berbagai periode atau oleh berbagai individu. Rata-rata konsistensi internal pertanyaan kuesioner dinilai dalam penelitian ini menggunakan metode uji reliabilitas *Cronbach's Alpha*. Keuntungan dengan metode ini adalah dapat diberikan sekaligus. Rumus untuk *Cronbach's Alpha* adalah:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma T^2} \right)$$

Keterangan :

- α = Koefisien reliabilitas yang dicari
- k = Jumlah butir pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum \sigma_i^2$ = Varians butir – butir pertanyaan/indikator
- σT^2 = Total varians

Jika nilai *Cronbach's Alpha* variabel lebih dari 0,60, kondisi uji reliabilitas dianggap sangat baik. Hasil uji reliabilitas kuesioner *Brief RCOPE* adalah $\alpha = 0,748$ dalam penelitian sebelumnya oleh Riska Handayani terhadap 30 responden, berjudul “*Spiritual Coping* pada Pengguna Napza di Pondok Pesantren Sayung, Demak,” dan dianggap kredibel. Karena pada penelitian ini responden berbeda yaitu pada pasien gangguan jiwa, maka peneliti akan melakukan uji reliabilitas pada 20 peserta di Pondok Pesantren Nurussalam, Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, yang memiliki masalah kesehatan mental atau pasien dengan gangguan jiwa.

3. Cara Pengumpulan Data

Data dikumpulkan berupa informasi faktual atau temuan yang diperoleh langsung dari responden selama proses penelitian dikenal sebagai data primer. Laporan resmi dari Pusat Rehabilitasi,

literatur tambahan, dan sumber pendukung lainnya merupakan contoh data sekunder. Peneliti mengumpulkan data melalui tahapan-tahapan berikut:

- a. Mengajukan *ethical clearance* sebagai syarat penelitian dari komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro *Ethical Clearance No. 74/EC/FK-RSDK/II/2017*.
- b. Mengajukan permohonan izin penelitian dari departemen keperawatan dan dapatkan izin tersebut dari administrator atau kepala Pusat Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak di Sayung, Demak.
- c. Mengajukan izin penelitian kepada kepala atau pengurus Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa Maunatul Mubarak, Sayung, Demak.
- d. Mencari responden yang memenuhi persyaratan inklusi dan melakukan *informed consent* kepada responden yang tidak menolak berikan detail dan tanda tangani serta menyetujui menjadi responden.
- e. Melakukan wawancara terhadap responden dengan didampingi dan menanyakan beberapa data responden dari pengurus panti rehabilitasi.
- f. Mengumpulkan lembar kuesioner.
- g. Melakukan pengecekan, pastikan semua pertanyaan telah diisi. Setelah itu, peneliti mulai memproses data.

G. Teknik dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Proses penggalan informasi atau ringkasan dari kumpulan data mentah menggunakan algoritma tertentu untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dikenal sebagai pemrosesan data (Setiadi, 2013).

Tahapan - tahapan pemrosesan data terdiri dari :

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Pemeriksaan data verifikasi kelengkapan respons, keakuratan kuesioner, dan penerapan respons terhadap kuesioner. Untuk menjamin bahwa data yang diperoleh benar-benar komprehensif, koreksi data dilakukan. (Sugiyono, 2008). Peneliti melakukan pemeriksaan data sehingga data yang didapatkan benar – benar lengkap dalam pengisian kuesioner.

b. *Scoring* (Penilaian)

Scoring merupakan lembar observasi disusun, skor yang telah ditentukan sebelumnya berfungsi sebagai dasar untuk mengalokasikan nilai pada data. Penelitian ini menggunakan *Brief RCOPE* yang terdiri dari 10 item pernyataan, *positive spiritual coping* 5 item dan *negative spiritual coping* 5 item dengan 4 “Tidak sama sekali” akan diberi skor 1, “kadang-

kadang” akan diberi skor 2, “sangat sering” akan diberi skor 3, dan “sering” akan diberi skor 4 pada pernyataan *positive spiritual coping*. Dan pada *negative spiritual coping* dengan penilaian sebaliknya “sering” diberi kode 1, “cukup sering” diberi kode 2, “kadang – kadang” diberi kode 3, dan “tidak sama sekali” diberi kode 4.

c. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode untuk mengklarifikasikan angka yang digunakan untuk mengkodekan tanggapan responden agar mempermudah pembacaan.

Coding dilakukan untuk mempermudah peneliti mengelompokkan data. *Coding* dalam penelitian ini terdapat dalam kuesioner data demografi dan klinis, yaitu :

- i. Jenis kelamin: perempuan diberi kode 2, dan laki – laki diberi kode 1.
- ii. Tingkat pendidikan, tidak bersekolah diberi kode 1, tidak tamat SD diberi kode 2, lulus SD diberi kode 3, tamat SMP diberi kode 4, tamat SMA diberi kode 5, dan untuk tamat D1-D3/universitas diberi kode 6.
- iii. Pekerjaan sebelum menderita gangguan jiwa atau sebelum dirawat, kode 1 untuk pengangguran atau tidak bekerja, kode 2 untuk pegawai, kode 3 untuk wiraswata,

kode 4 untuk petani/buruh/nelayan, dan untuk lainnya diberi kode 5.

- iv. Pendapatan per bulan sebelum menderita gangguan jiwa atau sebelum dirawat, untuk kode 1 untuk jumlah di bawah Rp 1.000.000,00, 2 untuk jumlah antara Rp 1.000.000,00 dan Rp 2.000.000,00, dan 3 untuk jumlah di atas Rp 2.000.000,00.
- v. Agama, untuk Islam memiliki kode 1, Kristen memiliki kode 2, Katolik memiliki kode 3, Hindu memiliki kode 4, dan Buddha memiliki kode 5.
- vi. Adakah pengalaman buruk yang pernah dialami, Kode untuk ada adalah 2, sedangkan nilai untuk tidak ada adalah 1.
- vii. Adakah anggota keluarga dengan penyakit gangguan jiwa, Kode untuk “tidak ada” dan “ada” masing-masing adalah 1 dan 2.
- viii. Kategori *spiritual coping*, untuk *positive spiritual coping* diberi kode 1 dan *negative spiritual coping* diberi kode 2.
- ix. Kategori *positive spiritual coping*, untuk *positive spiritual coping* rendah diberikan kode 1, *positive*

spiritual coping sedang diberi kode 2, tinggi diberikan kode 3.

- x. Kategori *negative spiritual coping*, untuk *negative spiritual coping* rendah diberikan kode 1, *negative spiritual coping* sedang diberi kode 2, tinggi diberikan kode 3.
- xi. Kategori *positive dan negative spiritual coping*, untuk *positive dan negative spiritual coping* rendah diberikan kode 1, *positive dan negative spiritual coping* sedang diberi kode 2, tinggi diberikan kode 3.

d. *Tabulation* (Penyusunan Data)

Statistik deskriptif untuk variabel yang diteliti dihasilkan melalui tabulasi (Budiarto, 2002). Penyajian data, khususnya pengolahan data yang akan menghasilkan analisis kuantitatif, dikenal sebagai persiapan data. Penyusunan data merupakan pengorganisasian data dengan cara yang memudahkan untuk meringkas, menyusun, dan mengatur presentasi (Sarwono J., 2006).

e. *Entry data* (Memasukkan Data)

Proses memasukkan data berkode atau numerik dari setiap responden ke dalam perangkat lunak komputer dikenal sebagai entri data. Proses *entry data* menggunakan program SPSS.

f. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan verifikasi kembali data untuk memastikan tidak ada kesalahan.

2. Analisa Data

Analisa univariat adalah metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis univariat, yang disajikan sebagai tabel distribusi frekuensi, digunakan untuk menjelaskan atau mengkarakterisasi data dengan mudah dengan mengacu pada sifat-sifat setiap variabel yang diteliti, *mean* atau rata – rata, dan nilai rentang tertinggi (*max.*) serta rentang terendah (*min.*) (Wasis, 2008). Distribusi frekuensi, mean, nilai tertinggi dan terendah dalam penelitian ini terdiri dari data tabular tentang atribut responden (informasi demografis dan klinis) dan koping spiritual.

H. Etika Penelitian

Mengingat ini adalah penelitian keperawatan yang mana etika penelitian perlu dipelajari dengan saksama karena secara langsung memengaruhi orang yang sangat penting dalam melaksanakan sebuah penelitian. Berikut adalah etika penelitian :

1. Otonomi

Penelitian ini mempertimbangkan hak responden untuk membuat keputusan sendiri dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam

penelitian dengan menawarkan persetujuan secara tertulis dalam inform consent. Peneliti tidak boleh melakukan pemaksaan terhadap responden karena pemaksaan merupakan pelanggaran aturan etik untuk penelitian, terutama ketika terancam dan di bawah tekanan. Inform consent adalah responden menyelesaikan perjanjian persetujuan antara peneliti dan partisipan. Memastikan bahwa partisipan memahami tujuan dan sasaran penelitian merupakan tujuannya, dan mengetahui dampaknya.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip yang terkait dengan segala upaya yang dilakukan dapat memberikan kebaikan (*prinsip good*). Untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden, peneliti mengikuti protokol penelitian saat melakukan penelitian.

3. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan)

Para responden tidak berada dalam bahaya atau dirugikan oleh penelitian, apalagi nyawa mereka terancam.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Prinsip dalam penelitian ini adalah kerahasiaan data responden. Peneliti menjamin data yang diberikan responden kepada peneliti akan dijamin kerahasiaannya, termasuk tidak menggunakan nama responden melainkan dengan menggunakan inisial nama dan ditaruh dalam amplop tertutup, serta data dilaptop dengan *password*.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti harus jujur semua yang terkait dengan penelitian yang dilakukan dan keuntungan, konsekuensi, dan keuntungan tambahan yang akan dialami partisipan jika berpartisipasi dalam penelitian ini dijelaskan. Responden berhak mendapatkan informasi lengkap dari peneliti, sehingga penjelasan ini wajib diberikan kepada mereka.

6. *Justice* (Keadilan)

Prinsip berperilaku adil terhadap semua responden. Dalam pengambilan data kepada responden, peneliti dibantu oleh pengurus pondok pesantren untuk bergantian satu per satu wawancara pengambilan data dan peneliti bersama pengurus mendatangi satu per satu responden.