

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang berfokus pada penemuan fakta mengenai suatu fenomena sosial, yang bertujuan untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pengalaman sosial seseorang seperti sikap, motivasi, kepercayaan dan perilaku dari sudut pandang orang tersebut (Polit, Beck & Hugler, 2001; Suyono, 2010). Metode ini mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena yang dialaminya (Creswell, 2014).

Pada penelitian ini dilakukan penggalian mendalam tentang pengalaman hidup klien diabetes melitus dengan disfungsi ereksi, sehingga didapatkan informasi yang murni, detail dan menyeluruh tentang sikap, harga diri dan perilaku dari sudut pandang klien sendiri.

B. Partisipan/ Informan

Pengalaman merupakan segala kejadian yang telah dilalui oleh seseorang. Mengacu pada hal tersebut, maka pemilihan partisipan dalam

penelitian ini adalah klien pria diabetes melitus yang mengalami disfungsi ereksi, sehingga dapat diharapkan bisa mengungkapkan pengalaman disfungsi ereksi yang dialaminya dengan mencari informan yang kaya akan informasi kepada pasien diabetes melitus dan mampu berkomunikasi dengan baik di Poli Penyakit Dalam RS. Panti Waluyo Sawahan Malang. Cara pemilihan partisipan dilakukan dengan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu sesuai kriteria dan tujuan penelitian (Sugiyono, 2011).

Dalam proses penelitian, akhirnya didapatkan 4 partisipan. Perolehan jumlah partisipan ini melalui proses seleksi calon partisipan dari peneliti yang dibantu oleh kepala poli penyakit dalam dengan cara mencari partisipan diabetes melitus dengan disfungsi ereksi yang kaya akan informasi. Terdapat 4 klien diabetes melitus dengan rincian 1 klien seorang pensiunan dini TNI dengan umur 46 tahun (P1), 1 klien yang merupakan salah satu guru SMA Negeri di Malang berumur 47 tahun (P2), 2 klien karyawan swasta yang berumur 48 tahun (P3) dan umur 50 tahun (P4). Disamping itu semua partisipan masih mempunyai pasangan/istri dan bersedia untuk dijadikan partisipan penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di RS. Panti Waluyo Sawahan Malang. Pemilihan tempat ini dengan pertimbangan bahwa jumlah klien pria diabetes melitus di Rumah sakit tersebut dapat mencukupi pencapaian sampel penelitian.

2. Waktu pengambilan data

Proses penelitian dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal, pengambilan data, analisa data dan penyajian hasil sampai terdokumentasi dalam bentuk laporan tugas akhir. Penyusunan proposal dilakukan sejak 18 Januari 2016 - 27 Agustus 2016, ujian proposal tesis 26 September 2016, proses uji etik dan perijinan penelitian 2 Nopember - 21 Januari 2017, pengumpulan, pengolahan, dan analisa data serta pembahasan dimulai pada 2 Februari – 5 April 2017.

D. Batasan Istilah

1. Persepsi adalah proses perlakuan individu yaitu pemberian tanggapan, arti, gambaran atau mengartikan apa yang dilihat, didengar atau dirasakan dengan panca indra dalam bentuk sikap, pendapat dan perilaku.

2. Harga diri adalah menggambarkan sejauh mana partisipan menilai dirinya sebagai orang yang mempunyai kemampuan, keberartian, berharga, dan kompeten.
3. Diabetes melitus tipe 2 adalah kondisi medis yang ditandai dengan ketidakcukupan atau gangguan fungsi insulin.
4. Disfungsi ereksi adalah kondisi medis berupa ketidakmampuan pria meraih atau menjaga kestabilan ereksi yang cukup memadai untuk melakukan persetubuhan, meski telah terangsang secara seksual yang diambil dari hasil skrining.
5. Solusi adalah suatu proses pembelajaran dimana kita berusaha untuk memperbaiki diri dari praktik yang kita lakukan sehari-hari.
6. Ideal diri adalah persepsi seseorang tentang bagaimana seseorang harus berperilaku sesuai dengan suatu standar tertentu.
7. Masalah interpersonal adalah suatu pertentangan antara seseorang dengan orang lain karena pertentangan kepentingan atau keinginan.

E. Validitas dan Reliabilitas

Proses keabsahan penelitian merupakan validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. Hasil penelitian kualitatif dapat dipercaya saat mampu menampilkan pengalaman partisipan secara akurat (Speziale & Carpenter, 2003).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses validasi dan penentuan reliabilitas data dengan berpegang pada 4 kriteria perolehan keabsahan data menurut Guba dan Lincoln (1994) dalam Speziale & Carpenter (2003), yaitu 1) *credibility*, 2) *dependability*, 3) *confirmability*, dan 4) *transferability/fittingness*.

1. *Credibility*

Credibility atau derajat kepercayaan yaitu mencari data yang berbeda dengan data yang telah ditemukan dengan cara memperpanjang pengamatan atau memperlama observasi, diskusi, menggunakan kepustakaan dan melakukan proses pengecekan data yang telah diperoleh kepada partisipan, meliputi aktifitas yang meningkatkan kemungkinan dihasilkannya penemuan yang kredibel (Lincoln & Guba, 1985 dalam Speziale & Carpenter, 2003). Tujuan prosedur ini adalah untuk membuktikan bahwa pengalaman yang telah dideskripsikan peneliti merupakan pengalaman hidup partisipan.

Untuk mencapai *credibility* ini, pada kesempatan wawancara peneliti mencoba mengklarifikasikan kembali apa yang disampaikan partisipan sehingga sampai partisipan mengatakan bahwa memang benar itu jawabannya. Seperti ketika partisipan 2 mengatakan bahwa dirinya sudah tidak bisa memasukkan penisnya ke lubang vagina istrinya, maka dilakukan penegasan kembali dengan menanyakan

tentang sikap tersebut. Akan tetapi jawabannya tetap sama yaitu “nggih sudah tidak bisa lagi”.

2. *Dependability*

Dependability dalam penelitian kualitatif adalah suatu bentuk kestabilan data (Pollit, Beck & Hungler, 2001). Dalam penelitian ini, *dependability* akan dilakukan peneliti dengan cara melakukan *inquiry audit*, yaitu suatu proses audit yang dilakukan oleh *external reviewer* untuk meneliti kecermatan data-data dan dokumen yang mendukung selama proses penelitian.

Masukan dari pembimbing penelitian adalah salah satu cara untuk menstabilkan data dari setiap pertanyaan, mempertajam analisis jawaban dan kata kunci saat proses wawancara sehingga dapat menggali data lebih dalam. Selain itu, setelah dilakukan uji validitas pada semua partisipan, pembimbing menyarankan untuk meminimalkan penggunaan pertanyaan-pertanyaan yang ada (saat wawancara dengan semua partisipan) sehingga menstabilkan dan memperoleh data yang akurat, dan masukan-masukan ini dilakukan untuk kemudian sampai mendapatkan kestabilan data.

3. *Confirmability*

Confirmability atau kepastian mengandung pengertian bahwa sesuatu itu obyektif jika mendapat persetujuan dari pihak-pihak lain

terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang (Speziale & Carpenter, 2003). *Confirmability* yaitu melakukan pengujian terhadap hasil penelitian, dan pengujian ini dilakukan bersama dengan uji *dependability*. Hasil penelitian dikatakan telah memenuhi *confirmability* jika hasil penelitian ini dilakukan dengan *inquiry audit* melalui penerapan *audit trail*, yaitu peneliti mengumpulkan secara sistematis dan cermat atas material dan hasil dokumentasi penelitian, dalam hal ini adalah transkrip verbatim dan *field notes*.

Pengumpulan dokumentasi secara sistematis dan cermat ini kemudian dilanjutkan dengan *external reviewer* yang direncanakan yaitu teman ahli penelitian kualitatif dan dosen pembimbing sebagai analisis pembandingan untuk menjamin obyektivitas hasil penelitian, kemudian ditunjukkan kepada partisipan untuk mengkonfirmasi keobyektifan data.

4. *Transferability/ Fittingness*

Transferability atau keteralihan adalah suatu bentuk validitas eksternal yang menunjukkan derajat ketepatan sehingga hasil penelitian dapat diterapkan kepada orang lain pada situasi yang sama (Speziale & Carpenter, 2003).

Transferability ini dilakukan dengan menanyakan kepada salah satu orang, yaitu tetangga di Semarang yang menderita diabetes

mellitus (usia 45 tahun). Dia mengungkapkan bahwa sedang mengalami disfungsi seksual, khususnya disfungsi ereksi, frekuensi coitus sudah tidak lagi dilakukan, istri malas berhubungan seksual dan komplain, serta mencari obat kuat untuk memulihkan fungsi. Namun hasrat yang dimiliki tetap ada, tetapi tidak tersalurkan sesuai dengan kebutuhan.

F. Cara Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1) pedoman wawancara mendalam (*in- depth interview*), 2) catatan lapangan (*field note*), 3) alat perekam suara (*tape recorder*).

Peneliti adalah instrumen utama dalam penelitian kualitatif. Sebagai alat pengumpul data utama, peneliti adalah orang yang berinteraksi secara langsung dengan partisipan, sebagai manusia responsif, mampu beradaptasi (menyesuaikan diri), menekan kebutuhan, mendasarkan diri atas pengetahuan, merespon data secepatnya dan mampu menggunakan kesempatan untuk mengklarifikasikan kembali data yang diperoleh (Moeleong, 2007). Pada penelitian ini, peneliti sebagai pewawancara tunggal dan sebagai instrumen penelitian, secara langsung dan terbuka melakukan penggalan informasi tentang pengalaman disfungsi ereksi yang dialami oleh partisipan.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini akan terbagi menjadi 3 tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan terminasi.

1. Tahap persiapan

Tahap ini diawali dengan peneliti melakukan uji etik dari komite etik M.Kep UMY dan dibuktikan dengan adanya surat lolos uji etik, kemudian meminta surat pengantar permohonan ijin penelitian dari M.Kep UMY yang ditujukan kepada Direktur RS. Panti Waluyo Sawahan Malang dengan tembusan Kepada Bidang keperawatan dan Kepala Rekam Medik (untuk mendapatkan jumlah klien diabetes melitus) disertai dengan surat keterangan kajian etik sebagai dasar bahwa penelitian yang dilakukan sudah lolos uji etik (nomor: 038/EP-FKIK-UMY/I/2017). Setelah melakukan proses perijinan di RS. Panti Waluyo Sawahan Malang dan mendapatkan ijin, maka peneliti melakukan penjangkaran partisipan dengan melakukan pendekatan ke Kepala Ruangan untuk mendapatkan data klien pria diabetes melitus sesuai dengan kriteria yang diinginkan peneliti, sekaligus memeriksa rekam mediknya untuk mengetahui keadaan umum klien.

2. Tahap pelaksanaan

Pada dasarnya tahap pelaksanaan adalah tahap pengumpulan data, eksplorasi pengalaman disfungsi ereksi yang dialami oleh klien pria diabetes melitus. Wawancara dilakukan di waktu, lokasi dan kondisi

yang disepakati sebelumnya dengan partisipan yang dibuktikan dengan lembar *informed consent*. Wawancara dilakukan 1-4 kali di waktu, lokasi dan kondisi yang disepakati sebelumnya dengan partisipan tanpa didampingi istri. Untuk semua partisipan sesuai dengan kesepakatan lokasi wawancara dilakukan di taman depan rumahnya masing-masing.

Pada wawancara pertama dilakukan proses pengenalan dan eksplorasi hal-hal ringan untuk membina hubungan saling percaya, kemudian ketika waktu sudah memungkinkan kepada masing-masing partisipan diajukan pertanyaan terbuka. Pertanyaan terbuka ini memberikan kesempatan kepada partisipan menyampaikan pengalamannya secara lebih leluasa tentang disfungsi seksual dan berbagai masalah yang terjadi selama wawancara berkembang, sesuai dengan temuan-temuan dan ungkapan partisipan tetapi tetap berdasarkan literatur yang terkait dengan permasalahan.

Selanjutnya, peneliti menyiapkan peralatan wawancara seperti *tape recorder* yang telah di *charge* penuh dan diperiksa memorinya dan alat tulis untuk didekatkan pada partisipan. Saat wawancara, strategi yang digunakan adalah *in depth interview* yaitu wawancara mendalam kepada partisipan untuk menjelaskan sepenuhnya pengalaman mereka tentang disfungsi ereksi yang sedang dialami. Peneliti tidak berusaha untuk mengarahkan jawaban partisipan maupun memberikan penilaian

berdasarkan pemahaman atau pengalaman yang dimiliki peneliti sebelumnya.

Tempat dan waktu wawancara disesuaikan dengan kesepakatan partisipan. Wawancara pertama dan kedua berlangsung selama 20-30 menit untuk setiap partisipan tetapi pertemuan ketiga dan keempat hanya membutuhkan waktu 15 menit, sebanyak 1-4 kali pertemuan sampai peneliti mendapatkan data sesuai dengan tujuan penelitian, disamping untuk mengklarifikasi dan menyesuaikan data sehingga didapatkan data yang valid. Hal ini dilakukan dengan alasan untuk menggali lebih jauh lagi tentang pengalaman klien pria diabetes melitus yang mengalami disfungsi ereksi.

Hasil wawancara dari semua partisipan direkam dengan menggunakan alat bantu berupa *handphone* yang sudah di nonaktifkan, alat ini dapat memudahkan untuk merekam seluruh jawaban partisipan. Selain itu dengan alat bantu tersebut memungkinkan peneliti lebih menjalin hubungan dengan partisipan, karena lebih leluasa melakukan wawancara tanpa perlu sibuk mencatat setiap perkataan partisipan serta membantu peneliti untuk lebih berkonsentrasi. Untuk menjaga aspek etis sebelum menggunakan alat perekam tersebut, peneliti meminta ijin kesediaan dari partisipan, sedangkan untuk kesiapan alat dilakukan kalibrasi dan cek berulang, yaitu dengan cara mereset ke posisi normal

dan memeriksa *recording program*nya. Selama wawancara dilakukan, peneliti juga membuat catatan lapangan (*field notes*). Catatan lapangan digunakan untuk mendata kondisi lingkungan, waktu dan tempat saat wawancara dilakukan, suasana saat wawancara, seperti respon nonverbal berupa ekspresi sikap dan tingkah laku partisipan yang dapat diobservasi secara *visual* selama wawancara dilakukan, serta mencatat hal-hal penting yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara. Pencatatan lapangan ini juga dilakukan sesaat setelah sesi wawancara selesai dibantu dengan pencatatan ingatan, hal ini dilakukan untuk menghindari respon negatif dari partisipan sekiranya partisipan tidak berkenan. Catatan lapangan dan rekaman yang sudah didapatkan diubah menjadi transkrip verbatim. Selama proses wawancara, apabila terdapat distraksi yang disebabkan oleh *noisy* atau yang lain ataupun diminta oleh partisipan, maka peneliti akan berhenti sejenak dan mematikan alat perekam untuk kemudian dihidupkan kembali ketika situasi kembali kondusif untuk dilakukan wawancara.

3. Tahap konfirmasi

Pada tahap ini peneliti melakukan validasi tema akhir pada semua partisipan. Setelah melakukan validasi, peneliti menyatakan pada partisipan bahwa proses penelitian telah berakhir dan peneliti

mengucapkan terima kasih serta memberikan *reward* atas ketersediaan dan kerjasama partisipan selama proses penelitian.

Tahap konfirmasi ini dilakukan pada wawancara keempat yang dilakukan untuk mengkonfirmasi tema-tema yang telah dibuat dalam deskripsi tekstual untuk lebih menambah keakuratan data dalam penelitian tersebut, kemudian peneliti memvalidasi data yang diperoleh dari partisipan. Pada kesempatan ini pula peneliti dapat membuat perbaikan atau koreksi bila terdapat berbagai kesenjangan dari data yang diperoleh selama wawancara pertama.

G. Pengolahan dan Metode Analisa Data

Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini dilakukan langsung setelah mengumpulkan data dari masing-masing partisipan. Langsung dalam hal ini adalah tidak menunda-nunda setelah data diperoleh. Proses pengolahan dan analisa data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data. Adapun tahapan proses analisis data menggunakan langkah dari Colaizzi (1978) dalam Speziale & Carpenter (2003) sebagai berikut:

1. Penyusunan transkrip

Peneliti mencatat data yang diperoleh, yaitu semua hasil wawancara dicatat dengan mengubahnya dari rekaman suara menjadi

bentuk tertulis secara verbatim, begitu juga hasil catatan lapangan terhadap partisipan, lingkungan dan aktivitas partisipan yang dibuat, sebagai tambahan untuk analisis selanjutnya. Untuk mendapatkan kelengkapan transkripsi, maka peneliti berkali-kali mendengarkan rekaman pada *tape recorder* dengan mencocokkan dengan transkrip yang sudah ditulis dengan verbal yang didengar. Untuk menghindari bias data baik oleh pengaruh internal maupun eksternal peneliti, maka peneliti meminta bantuan kepada dosen pembimbing sebagai *second listener* untuk membantu mendengarkan dan mencocokkan hasil verbatim.

2. Pembacaan transkrip

Setelah transkrip disusun, maka peneliti membaca hasil transkrip berulang-ulang untuk memperoleh ide yang dimaksud partisipan. Dalam proses membaca berulang tersebut, peneliti memilih kutipan kata dan pernyataan yang berhubungan dengan fenomena yang diteliti, kutipan kata yang dipilih adalah pernyataan bermakna (kata kunci).

3. Penentuan dan pembuatan kategori

Peneliti mengulang proses pembacaan semua hasil transkrip partisipan kemudian ditentukan kategori data. Pernyataan yang bermakna sama atau hampir sama dijadikan kategori. Penyusunan kategori sangat ditentukan oleh kemampuan peneliti memahami dan

memvalidasi suatu makna kalimat, maka dalam pengkategorian diperlukan juga pendapat dari *external reviewer* yang lebih berpengalaman, memerlukan analisis kalimat dalam waktu yang lama. Hal ini dilakukan dengan meminta bantuan dari pembimbing.

4. Formulasi tema

Formulasi tema didapatkan dari sub tema atau sub-sub tema, untuk kemudian yang sejenis dikelompokkan dalam bentuk terstruktur dan terkonsep yang disebut tema. Tema ini sangat dipengaruhi oleh hasil verbatim dalam transkrip, dan didasarkan pada tinjauan teori. Dalam tahap ini peneliti melakukan *coding* dan pengelompokan data ke dalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan ditelusuri tema-tema utama yang muncul.

5. Formulasi klaster tema

Kelompok data yang sudah terstruktur dan terkonsep dikelompokkan oleh peneliti, mengorganisasikan data dengan cara mengembangkan hubungan antar kategori, sub tema, sub-sub tema dan tema. Pengorganisasian ini dilanjutkan dengan membandingkan deskripsi asli di transkrip dengan hasil pengelompokan tema akhir sehingga terbentuklah klaster tema yang sesuai dan siap untuk dideskripsikan secara lengkap.

6. Deskripsi lengkap

Peneliti mengintegrasikan hasil secara keseluruhan ke dalam bentuk deskripsi naratif mendalam dari fenomena yang diteliti. Deskripsi yang disusun adalah lengkap, sistematis dan jelas.

7. Penyusunan laporan hasil analisis

Sebagai langkah akhir peneliti kembali ke partisipan untuk klarifikasi data hasil wawancara berupa transkrip yang telah dibuat kepada partisipan, untuk memastikan apakah sudah sesuai dengan apa yang disampaikan oleh partisipan atau belum. Pada tahap ini ada pengurangan atau penambahan hasil transkrip yang telah disusun peneliti berdasarkan persepsi partisipan.

H. Etika Penelitian

Melakukan penelitian pengalaman disfungsi ereksi pada klien diabetes melitus merupakan sebuah eksplorasi yang membutuhkan persiapan matang dan mempertimbangkan etika penelitian. Bagi partisipan akan muncul rasa tidak nyaman, malu, merasa tabu untuk mengungkapkan serta kekhawatiran apabila pengalaman yang sudah diceritakan akan menimbulkan berbagai akibat buruk. Oleh karena itu peneliti menggunakan beberapa prinsip etik yang diterapkan dalam penelitian kualitatif, yaitu prinsip *beneficence*, prinsip menghargai martabat manusia (*respect to*

dignity) dan prinsip keadilan (*justice*) (Speziale & Carpenter, 2003) dalam Kusuma (2011).

1. Prinsip *beneficience*

Dalam memenuhi prinsip *beneficience*, peneliti memastikan kepada partisipan bahwa dalam penelitian yang dilakukan bebas dari bahaya serta menjamin bahwa manfaat penelitian ini lebih besar dari resiko yang ditimbulkan (Speziale & Carpenter, 2003). Peneliti memberikan penjelasan dan jaminan kepada partisipan kalau eksplorasi persepsi harga diri dengan disfungsi ereksi ini tidak berbahaya karena tanpa menggunakan alat apapun melainkan pertanyaan terbuka, manfaat yang didapatkan akan memberikan masukan yang sangat berharga bagi perkembangan keperawatan, karena perawat lebih mendapatkan data konkrit tentang bagaimana perasaan klien sehingga dapat mengkaji sampai mengevaluasi masalah keperawatan yang komprehensif pada klien diabetes.

Dalam proses jaminan keamanan penelitian, keempat partisipan menanyakan “apakah hasil penelitian ini nanti akan berefek pada status kesehatan dan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan jika seandainya dia dirawat di rumah sakit ini?” alasannya karena dia takut akan berefek sehingga tidak mendapatkan perawatan yang baik. Maka dijelaskan bahwa hasil penelitian ini hanya akan digunakan untuk

keperluan ilmiah dalam proses penyelesaian proses belajar magister keperawatan medikal bedah yang dilakukan peneliti, dan tidak berefek pada pelayanan kesehatan di kemudian hari. Setelah dilakukan dialog, maka akhirnya partisipan dengan sukarela bersedia menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Peneliti juga memberikan kenyamanan (*protection from discomfort*) kepada partisipan dengan memberikan kebebasan kepada partisipan untuk memilih tempat; waktu dan pada kondisi bagaimana wawancara bisa dilakukan (Speziale & Carpenter, 2003). Dalam proses penentuan tempat ini, semua partisipan memilih diwawancarai di rumah masing-masing dengan alasan lebih santai. Partisipan juga akan diberi kesempatan untuk berhenti sejenak jika saat wawancara ada kegiatan lain yang harus dilakukan, atau beristirahat sejenak ketika proses wawancara sudah menimbulkan kelelahan dan ketidaknyamanan.

2. Prinsip menghargai martabat (*respect to dignity*)

Prinsip menghargai martabat (*respect to dignity*) dan manusia dipenuhi dengan memberikan hak untuk menentukan pilihan (*self determination*) dan hak mendapatkan penjelasan secara lengkap (*full disclosure*) (Speziale & Carpenter, 2003). Peneliti memenuhi hak partisipan dalam menentukan pilihan melalui penjelasan bahwa

partisipasi yang dilakukan adalah bebas, bersifat sukarela dan tidak ada paksaan. Peneliti juga menjelaskan bahwa tidak berkeberatan jika partisipan mengundurkan diri dan tidak dikenakan sanksi apapun. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan proses penelitian serta hak-hak partisipan selama mengikuti penelitian sehingga partisipan bisa menentukan keikutsertannya secara sukarela. Pada proses pengambilan data, tidak ada satupun partisipan yang mengundurkan diri di tengah-tengah proses wawancara, baik dari wawancara pertama sampai terakhir.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik selanjutnya adalah prinsip keadilan (*justice*), yaitu dengan memberikan perlakuan yang sama tanpa membedakan suku, agama atau golongan, perbedaan status sosial pendidikan dan ekonomi, artinya tidak ada diskriminasi, termasuk di dalamnya tidak menyinggung kelemahan dasar yang dimiliki partisipan, contoh disfungsi ereksinya (Speziale & Carpenter, 2003). Peneliti tidak memilih calon partisipan dari daerah mana, karena semua klien bisa menggunakan bahasa Indonesia. Dari pengumpulan identitas partisipan, didapatkan asal daerah yang beragam yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah, dan NTB. Selain itu juga tidak memilih status pendidikan dan ekonomi yang tinggi saja.

Peneliti juga melakukan prosedur *confidentiality* dan *anonymity*. Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) mewajibkan peneliti menjamin kerahasiaan data atau informasi yang disampaikan oleh partisipan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti menjelaskan jaminan kerahasiaan bahwa hasil wawancara baik dalam bentuk rekaman maupun transkrip wawancara akan didokumentasikan sendiri oleh peneliti. Kerahasiaan identitas partisipan (*anonymity*) dijamin dengan tidak mencantumkan nama akan tetapi inisial partisipan dalam transkrip verbatim. Ketika ini disampaikan kepada calon partisipan, maka partisipan merasa lebih tenang.

Dalam memenuhi semua hak tersebut, peneliti menerapkan pendekatan *consensual decision making* atau disebut juga dengan *informed consent process*, yaitu adanya kesepakatan/konsensus yang dibuat antara peneliti dengan partisipan. Pendekatan ini digunakan untuk mengevaluasi kesediaan partisipan dalam berpartisipasi selama penelitian pada berbagai tahap dalam proses penelitian (Speziale & Carpenter, 2003). Tujuan dari *informed consent* adalah memudahkan partisipan dalam memutuskan kesediannya mengikuti proses penelitian. Dalam *informed consent* terdapat penjelasan singkat proses penelitian meliputi tujuan, manfaat, prosedur penelitian, lama keterlibatan dan hak partisipan.

Dalam praktiknya, proses *informed consent* ini akan dapat dicapai tidak hanya dengan partisipan membaca isi *informed consent*, tetapi peneliti juga memberikan penjelasan detail tentang tujuan, maksud, manfaat dan bahaya dari penelitian, dan inilah yang akan dilakukan oleh peneliti. Setelah ada kesepahaman, maka partisipan membubuhkan tanda tangannya pada lembar *informed consent* sebagai bukti bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.