

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional, di mana data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu tanpa adanya intervensi. Penelitian ini bersifat observasional, yang berarti tidak ada manipulasi terhadap variabel yang diteliti, melainkan hanya dilakukan pengamatan terhadap hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS dengan kejadian diare.

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner (self-reported) untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS, serta laporan Puskesmas untuk mengetahui jumlah kasus diare dalam kurun waktu tiga bulan terakhir. Dengan demikian, penelitian ini menggunakan data kuantitatif yang dapat dianalisis secara statistik untuk melihat hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. (Syapitri et al., 2021)

B. Alur Penelitian

Penelitian ini memiliki alur penelitian sebagai berikut :

1. Persiapan, Perizinan, dan Persetujuan Etik

- a. Mengidentifikasi permasalahan penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa.

- b. Menyusun proposal skripsi.
- c. Mengurus surat izin penelitian yang diperlukan untuk pengambilan data dari pihak terkait, seperti Dinas Kesehatan dan UPTD Puskesmas Klungkung I, serta mengajukan permohonan persetujuan etik di Poltekkes Kemenkes Denpasar.

2. Kajian Literatur dan Penyusunan Kerangka Konsep

- a. Melakukan telaah pustaka terkait PHBS, diare, serta faktor yang mempengaruhinya.
- b. Menyusun kerangka konsep yang menggambarkan hubungan antar variabel penelitian.

1. Penentuan Desain dan Metode Penelitian

- a) Menentukan desain penelitian cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif.
- b) Menentukan populasi, sampel, serta teknik pengambilan sampel.

2. Penyusunan Instrumen Penelitian

- a) Menyusun kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS.
- b) Menentukan data sekunder yang akan digunakan, yaitu laporan kejadian diare dari Puskesmas.

3. Pengumpulan Data

- a. Menyebarkan kuesioner kepada responden yang telah ditentukan.
- b. Mengumpulkan data kejadian diare dari laporan Puskesmas dalam tiga bulan terakhir.
- c. Mencatat dan memverifikasi data yang diperoleh.

4. Pengolahan dan Analisis Data

- a. Melakukan editing, coding, dan entry data untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data.

- b. Menganalisis data menggunakan uji statistik (misalnya uji chi-square atau regresi logistik) untuk melihat hubungan antara variabel.

5. Penyusunan Hasil dan Pembahasan

- a. Menyusun hasil penelitian dalam bentuk tabel, grafik, dan analisis deskriptif.
 - b. Membandingkan hasil penelitian dengan kajian literatur yang relevan.
 - c. Menyusun pembahasan berdasarkan temuan penelitian.
3. Kesimpulan dan Rekomendasi
- a. Menarik kesimpulan berdasarkan hasil analisis.
 - b. Memberikan rekomendasi berdasarkan temuan penelitian untuk peningkatan PHBS dan pencegahan diare.

6. Penyusunan Laporan dan Publikasi

- a. Menyusun hasil penelitian dalam bentuk laporan skripsi.
- b. Melakukan revisi sesuai dengan masukan dari pembimbing dan penguji.
- c. Memfinalisasi dan menyajikan hasil penelitian dalam ujian akhir.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung I, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung. Wilayah ini terdiri dari tiga kelurahan yaitu :

- a. Semarapura Kauh
- b. Semarapura Klod
- c. Semarapura Klod Kangin

Serta tujuh desa yaitu :

- a. Desa Gelgel

- b. Desa Kampung Gelgel
- c. Desa Kamasan
- d. Desa Tojan
- e. Desa Satra
- f. Desa Tangkas
- g. Desa Jumpai

2. Waktu Penelitian

Alokasi waktu penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret sampai dengan Mei Tahun 2024.

D. Unit Analisis dan Responden

1. Unit Analisis

Unit analisis adalah satuan yang menjadi fokus dalam pengumpulan dan analisis data penelitian. Unit ini dapat berupa individu, kelompok, organisasi, atau entitas lain yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini, unit analisis adalah individu dewasa yang merupakan anggota dari setiap Kepala Keluarga (KK) yang dipilih sebagai responden. Individu ini akan dianalisis berdasarkan tingkat pengetahuan dan perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kejadian diare yang dialaminya dalam 3 bulan terakhir. Unit analisis ini dipilih karena penelitian berfokus pada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS dengan kejadian diare di kalangan masyarakat usia dewasa.

a. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Berdasarkan laporan Puskesmas tahun 2024, jumlah total penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I adalah proposal skripsi. Dari jumlah tersebut,

sebanyak 21.917 jiwa memenuhi kriteria sebagai penduduk usia dewasa. Hal ini menunjukkan bahwa 59,74% dari total populasi merupakan penduduk usia dewasa yang menjadi sasaran dalam penelitian ini. Data ini menjadi dasar dalam penentuan populasi penelitian yang akan dianalisis lebih lanjut.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, sampel diambil dari populasi penduduk usia dewasa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I yang berjumlah 21.917 jiwa. Dengan mempertimbangkan keterbatasan sumber daya serta untuk memperoleh hasil yang representatif, penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 10%. Margin of error (MoE) adalah tingkat ketidakpastian dalam estimasi suatu sampel terhadap populasi. Penentuan margin of error bergantung pada beberapa faktor, seperti tingkat kepercayaan, ukuran populasi, dan tujuan penelitian (Sugiyono, 2013).

b. Perhitungan Sampel dengan Rumus Slovin

Rumus Slovin adalah metode statistik yang digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi dengan mempertimbangkan tingkat kesalahan atau margin of error. Rumus ini digunakan ketika jumlah populasi diketahui dan peneliti ingin mengambil sampel yang representatif tanpa harus mensurvei seluruh populasi (Syapitri et al., 2021)

Rumus Slovin:

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

Keterangan:

- (a) n = jumlah sampel
- (b) N = total populasi (21.917 jiwa)
- (c) e = margin of error (10% atau 0,1)

$$n = \frac{21.917}{1 + 21.917 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{21.917}{1 + 21.917 (0,01^2)}$$

$$n = \frac{21.917}{1 + 219,17}$$

$$n = \frac{21.917}{220,17}$$

$$n = 99,6$$

Dibulatkan menjadi 100

c. Teknik Pengambilan Sampel

Tabel 2

Jumlah Total Penduduk dan Penduduk Usia Dewasa di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I

Desa/ Kelurahan	Total Penduduk	Penduduk Usia Dewasa
Desa Gelgel	5.158	3.029
Desa Kamasan	4.411	2.677
Desa Satra	1.481	882
Desa Tojan	3.148	1.888
Desa Tangkas	3.387	2.036
Desa Jumpai	2.041	1.229
Desa Kampung Gelgel	1234	754
Kelurahan Semarapura Kauh	2.447	1.352
Kelurahan Semarapura Klod	6.017	3.612
Kelurahan Semarapura Klod Kangin	7.352	4.458
TOTAL	36.676	21.917

Berdasarkan perhitungan, jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 100

responden yang dipilih secara acak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan

adalah random sampling, yang dilakukan berdasarkan data nama penduduk usia dewasa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I. Pemilihan sampel dilakukan secara acak dengan bantuan neraca tabel angka acak (tabel random) guna menjamin keterwakilan dan objektivitas sampel.

d. Proporsional sampling

Proporsional sampling adalah teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel dari setiap kelompok dalam populasi ditentukan secara proporsional berdasarkan ukuran relatif dari kelompok tersebut. Teknik ini sering digunakan dalam stratified random sampling untuk memastikan bahwa setiap subkelompok (strata) dalam populasi memiliki representasi yang sesuai dalam sampel (Sugiyono, 2013).

Proporsi sampel dihitung dengan rumus:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

- (a) ni = Sampel dari wilayah
- (b) Ni = Jumlah penduduk dewasa di wilayah
- (c) N = Total populasi dewasa (21.917)
- (d) n = Total sampel (100)

Tabel 3**Tabel Distribusi Sampel per Wilayah**

Desa/ Kelurahan	Penduduk Usia Dewasa	Proporsi sampel	Jumlah Sampel
Desa Gelgel	3.029	$\frac{3.029}{21.917} \times 100$	14
Desa Kamasan	2.677	$\frac{2.677}{21.917} \times 100$	12
Desa Satra	882	$\frac{882}{21.917} \times 100$	4
Desa Tojan	1.888	$\frac{1.888}{21.917} \times 100$	9
Desa Tangkas	2.036	$\frac{2.036}{21.917} \times 100$	9
Desa Jumpai	1.229	$\frac{1.229}{21.917} \times 100$	6
Desa Kampung Gelgel	754	$\frac{754}{21.917} \times 100$	4
Kelurahan Semarapura Kauh	1.352	$\frac{1.352}{21.917} \times 100$	6
Kelurahan Semarapura Klod	3.612	$\frac{3.612}{21.917} \times 100$	16
Kelurahan Semarapura Klod Kangin	4.458	$\frac{4.458}{21.917} \times 100$	20
TOTAL	21.917	100%	100

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**1. Jenis data yang dikumpulkan**

Dalam penelitian ini, data yang digunakan terdiri dari dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan menyesuaikan dengan masing-masing jenis data sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari responden yang berusia dewasa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I. Teknik pengumpulan data primer dilakukan melalui:

1. Kuesioner (Angket) → Responden mengisi kuesioner yang telah disusun untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS.
2. Wawancara → Wawancara dilakukan untuk mengklarifikasi jawaban responden dan menggali informasi tambahan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari sumber-sumber resmi yang berkaitan dengan penelitian, seperti:

1. Laporan Puskesmas Klungkung I Tahun 2024 → Digunakan untuk memperoleh data kejadian diare di wilayah penelitian.
2. Data Kependudukan → Jumlah penduduk usia dewasa diperoleh dari laporan Puskesmas atau instansi terkait lainnya.
3. Literatur dan Dokumen Resmi → Data tambahan diperoleh dari jurnal, buku, atau publikasi lain yang relevan dengan topik penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui kuesioner berbasis Google Form, yang akan didistribusikan kepada responden dengan bantuan kader kesehatan di masing-masing wilayah. Teknik ini memungkinkan peneliti menjangkau responden secara lebih efektif berdasarkan random sampling yang telah dilakukan.

a. Penyusunan Kuesioner

Kuesioner disusun berdasarkan indikator dalam definisi operasional dan dibagi menjadi beberapa bagian:

1. Bagian 1: Identitas Responden (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan alamat tempat tinggal).
2. Bagian 2: Tingkat Pengetahuan tentang PHBS (berisi pertanyaan mengenai pemahaman konsep dan praktik PHBS).
3. Bagian 3: Perilaku PHBS (mengukur seberapa sering dan konsisten responden menerapkan PHBS).

b. Distribusi Kuesioner melalui Kader Kesehatan

1. Pemilihan Responden: Responden dipilih berdasarkan random sampling dari daftar nama penduduk usia dewasa di masing-masing wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I.
2. Peran Kader Kesehatan:
 - a) Setiap kader kesehatan di 10 wilayah (desa/kelurahan) akan diberikan daftar nama penduduk yang telah dipilih sebagai sampel.
 - b) Kader kesehatan mengunjungi responden secara langsung dengan peneliti dan membantu dalam pengisian kuesioner melalui Google Form menggunakan smartphone atau tablet.
 - c) Jika responden mengalami kendala dalam mengakses Google Form, kader kesehatan dapat mencatat jawaban secara manual untuk kemudian diinput ke Google Form oleh peneliti.

3. Pengolahan Data

- a. Data yang masuk otomatis tersimpan dalam Google Spreadsheet.

- b. Data kemudian diekspor ke Excel atau software statistik seperti SPSS untuk dianalisis lebih lanjut.

Dengan menggunakan kader kesehatan dalam distribusi kuesioner, pengambilan data dapat dilakukan lebih efektif dan menjangkau responden secara optimal, sehingga meningkatkan validitas dan keakuratan hasil penelitian.

4. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis Google Form yang didistribusikan melalui kader kesehatan di setiap wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I. Berikut adalah alat dan instrumen yang digunakan:

- a. Google Form → Untuk menyusun dan mendistribusikan kuesioner secara digital.
- b. Smartphone atau Tablet → Digunakan oleh kader kesehatan dan responden untuk mengakses serta mengisi kuesioner secara online.
- c. Laptop/Komputer → Digunakan oleh peneliti untuk mengelola data yang masuk dan melakukan analisis.
- d. Microsoft Excel / Google Spreadsheet → Untuk menyimpan dan mengelola data hasil kuesioner sebelum analisis lebih lanjut.
- e. SPSS atau Software Statistik Lainnya → Digunakan untuk analisis data kuantitatif.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan berikut:

- a. Pemeriksaan Data (Editing)

1. Data yang diperoleh dari kuisioner (wawancara) dan laporan Puskesmas diperiksa untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban.
2. Data yang tidak lengkap atau memiliki inkonsistensi akan dikonfirmasi kembali atau dikeluarkan dari analisis.

b. Pengkodean Data (Coding)

Setiap jawaban dari kuisioner dan laporan Puskesmas dikodekan sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan:

1) Tingkat pengetahuan PHBS (ordinal):

- (a) 1 = Rendah
- (b) 2 = Cukup
- (c) 3 = Baik

2) Perilaku PHBS (ordinal):

- (a) 1 = Tidak Baik
- (b) 2 = Cukup Baik
- (c) 3 = Baik

3) Kejadian Diare (wawancara) (nominal):

- (a) 0 = Tidak
- (b) 1 = Ya

4) Jumlah Kasus Diare (Data Puskesmas - Rasio):

- (a) Dicatat dalam angka sesuai jumlah kasus

c. Entry Data

Data yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam SPSS atau Microsoft Excel untuk dianalisis.

d. Pembersihan Data (Cleaning)

Dilakukan pengecekan kembali terhadap data yang telah diinput untuk menghindari kesalahan dalam analisis statistik.

2. Analisis data

Analisis data dilakukan untuk menjawab tujuan khusus penelitian, menggunakan metode statistik yang sesuai berdasarkan skala data masing-masing variabel:

a. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang PHBS

Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai sebaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan hasil kuesioner yang telah dikumpulkan.

1. Analisis Deskriptif

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui jumlah serta persentase responden dalam setiap kategori tingkat pengetahuan. Hasil analisis ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram guna memudahkan interpretasi data.

2. Klasifikasi Skor Tingkat Pengetahuan

Setiap responden diberikan skor berdasarkan jawaban dalam kuesioner. Skor yang diperoleh kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat pengetahuan, yaitu rendah, cukup, dan baik.

b. Mengidentifikasi Perilaku PHBS pada Masyarakat

Untuk menganalisis perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat, penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai perilaku PHBS berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diberikan.

1. Analisis Deskriptif

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui jumlah serta persentase responden dalam setiap kategori perilaku PHBS. Hasil analisis ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram guna memudahkan interpretasi data.

2. Klasifikasi Skor Perilaku PHBS

Setiap responden diberikan skor berdasarkan jawaban dalam kuesioner terkait perilaku PHBS. Setiap jawaban memiliki bobot nilai tertentu, yang kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor akhir. Skor ini kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat perilaku, yaitu baik, cukup, dan kurang.

c. Mengidentifikasi Kejadian Diare pada Masyarakat

Dalam penelitian ini, analisis deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi kejadian diare di masyarakat dalam periode tiga bulan terakhir berdasarkan hasil wawancara langsung dengan responden. Data disajikan dalam bentuk persentase dan diagram untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pola kejadian diare di masyarakat.

Responden dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu:

Ya → Responden yang mengalami diare dalam tiga bulan terakhir.

Tidak → Responden yang tidak mengalami diare dalam tiga bulan terakhir.

d. Menganalisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Diare

Dalam penelitian ini, analisis dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare dalam tiga bulan terakhir. Kejadian diare diukur berdasarkan wawancara langsung dengan responden, yang dikategorikan menjadi

pernah mengalami diare (Ya) atau tidak pernah mengalami diare (Tidak) dalam tiga bulan terakhir.

Karena kedua variabel berbentuk kategori, maka uji Chi-Square digunakan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare.

Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare.

Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare.

e. Menganalisis Hubungan antara Perilaku PHBS dengan Kejadian Diare

Dalam penelitian ini, analisis dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare dalam tiga bulan terakhir. Perilaku PHBS merupakan variabel independen yang diukur berdasarkan hasil wawancara langsung dengan responden dan dikategorikan menjadi tiga tingkat yaitu kategori rendah, cukup dan baik. Karena kedua variabel berbentuk kategori, maka uji Chi-Square digunakan untuk melihat apakah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku PHBS dan kejadian diare.

Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat hubungan antara perilaku PHBS dan kejadian diare.

Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku PHBS dan kejadian diare.

f. Menganalisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku PHBS dengan Kejadian Diare

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare, dilakukan analisis data menggunakan regresi logistik biner. Metode ini dipilih karena variabel dependen dalam penelitian ini memiliki dua kategori, yaitu mengalami diare atau tidak mengalami diare. Regresi logistik merupakan teknik statistik yang tepat untuk menganalisis pengaruh satu atau lebih variabel independen terhadap variabel terikat yang berbentuk kategori ganda (dua kategori).

Dalam analisis ini, regresi logistik digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS terhadap kemungkinan terjadinya diare. Hasil dari regresi logistik dinyatakan dalam bentuk Odds Ratio (OR), yaitu rasio peluang terjadinya suatu kejadian (dalam hal ini, diare) pada kelompok tertentu dibandingkan dengan kelompok referensi.

Misalnya, $OR > 1$ menunjukkan bahwa kelompok tersebut memiliki peluang lebih besar mengalami diare dibandingkan kelompok referensi. Sebaliknya, $OR < 1$ menunjukkan bahwa kelompok tersebut memiliki peluang lebih kecil untuk mengalami diare. Dengan demikian, OR menjadi indikator penting untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan perilaku PHBS) terhadap variabel dependen (kejadian diare) (Firenza et al., 2022).

Hipotesis yang digunakan :

H_0 (Hipotesis Nol): Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS dengan kejadian diare.

H₁ (Hipotesis Alternatif): Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS dengan kejadian diare.

Pengujian hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare dilakukan menggunakan regresi logistik biner. Metode ini digunakan karena variabel yang diteliti memiliki dua kategori, yaitu mengalami diare atau tidak mengalami diare.

Penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi sebesar 10% ($\alpha = 0,10$) karena masih berada pada tahap eksplorasi. Jika nilai p-value $\leq 0,10$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan kejadian diare.

Regresi logistik ini juga menghasilkan nilai Odds Ratio (OR) yang menunjukkan seberapa besar peluang seseorang mengalami diare berdasarkan tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS yang dimilikinya. Nilai OR lebih dari 1 menunjukkan peluang lebih besar, sedangkan OR kurang dari 1 menunjukkan peluang lebih kecil. Hasil ini membantu memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian diare, dan dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya pencegahan penyakit melalui edukasi dan promosi kesehatan masyarakat (Miller & Ulrich, 2019).

G. Etika Penelitian

1. Persetujuan Informed Consent

- a. Seluruh responden akan diberikan formulir persetujuan sebelum mengikuti penelitian.
- b. Responden akan diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian.

2. Kerahasiaan Data

- a. Identitas responden akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
- b. Data akan dianalisis dalam bentuk agregat tanpa mengungkapkan identitas individu.

3. Hak Responden

- a. Responden berhak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.
- b. Responden tidak diwajibkan menjawab pertanyaan yang dianggap tidak nyaman.

4. Keamanan dan Penyimpanan Data

- a. Data akan disimpan dalam bentuk terenkripsi dan hanya dapat diakses oleh tim peneliti.
- b. Setelah penelitian selesai, data akan disimpan dalam jangka waktu tertentu sebelum dihancurkan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

5. Tanggung Jawab Peneliti

- a. Penelitian akan dilakukan sesuai dengan kaidah ilmiah dan kode etik penelitian kesehatan masyarakat.
- b. Jika ditemukan dampak negatif dari penelitian, maka peneliti akan bertanggung jawab untuk memberikan informasi kepada pihak terkait.