

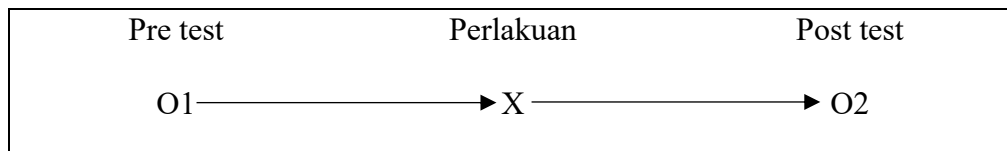
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* melalui rancangan *one group pretest-posttest design*. Dalam rancangan ini, peneliti melakukan pengukuran sebanyak dua kali pada kelompok subjek yang sama, yaitu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (*treatment*).

Prosedur penelitian dimulai dengan pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur skor pengetahuan awal ibu dalam pencegahan diare. Selanjutnya, responden diberikan intervensi berupa edukasi PHBS melalui media audio visual: SEHARA yang telah disiapkan. Setelah periode intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali melalui *post-test* untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan yang terjadi.

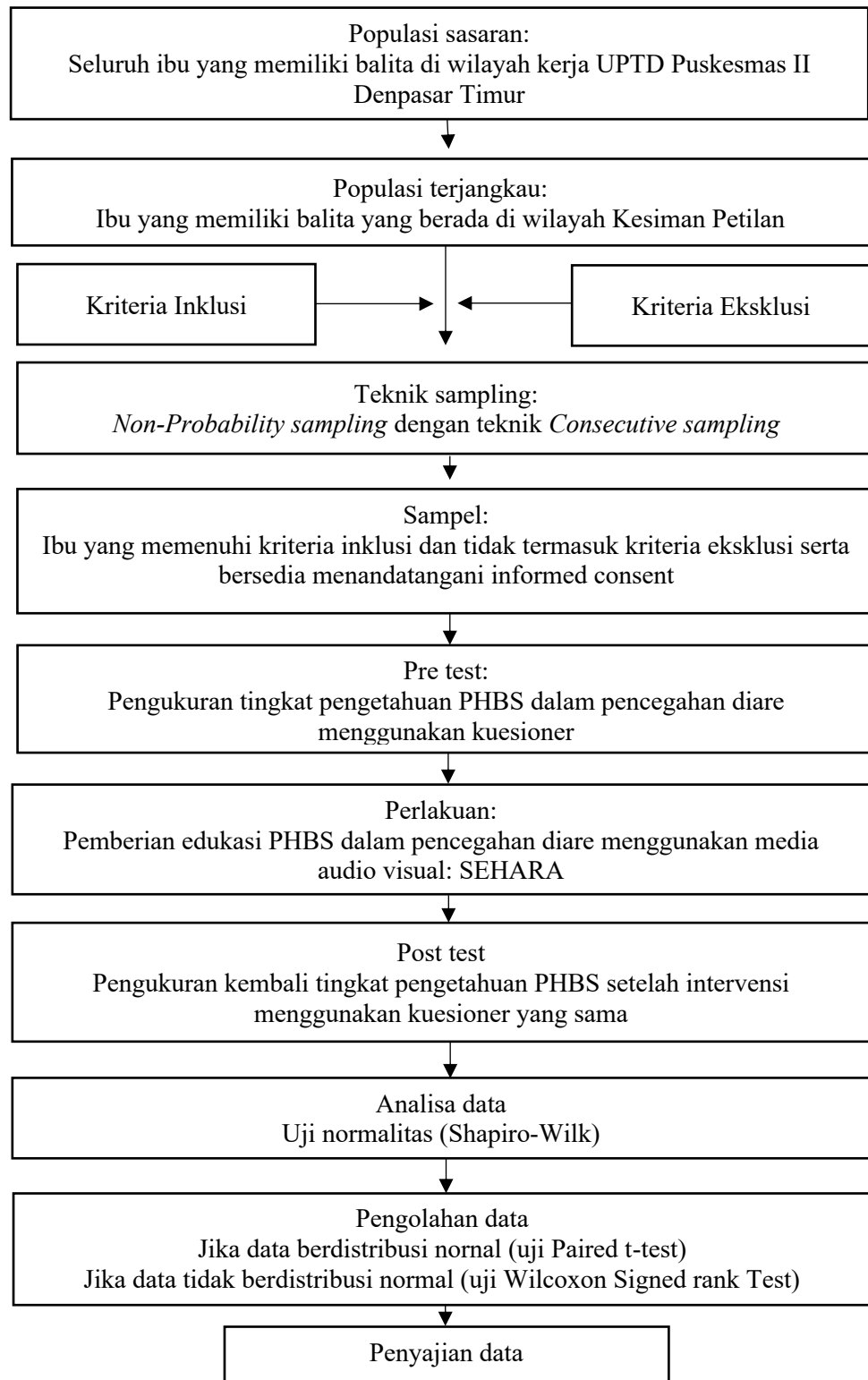


Gambar 2 Rancangan Penelitian Pengaruh Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Media Audio Visual: SEHARA terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur

Keterangan:

- O1 : Pengukuran tingkat pengetahuan PHBS ibu sebelum diberikan edukasi
- X : Intervensi edukasi PHBS dengan media audio visual: SEHARA
- O2 : Pengukuran tingkat pengetahuan PHBS ibu sesudah diberikan edukasi

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian Pengaruh Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Media Audio Visual: SEHARA terhadap Pengetahuan Pencegahan Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Timur dan dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi mengacu pada keseluruhan objek atau subjek yang dapat digeneralisasi dalam konteks studi penelitian. Populasi mencakup semua unit yang memiliki karakteristik atau sifat tertentu yang ingin diteliti, bukan hanya jumlah atau eksistensi mereka semata. Dengan kata lain, populasi mencakup semua elemen terkait baik itu manusia, benda mati, atau fenomena alam yang dapat dianalisis secara sistematis untuk memperoleh kesimpulan yang selaras dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2023).

Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tingkatan untuk menjamin keterwakilan data dan efisiensi intervensi, yaitu Populasi sasaran dan Populasi terjangkau (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini populasi sasarannya itu seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 1.205 orang. Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi sasaran yang dapat dijangkau oleh peneliti dengan mempertimbangkan keterbatasan waktu, biaya dan lokasi. Peneliti menggunakan populasi terjangkau, dimana lokasi nya di pilih secara undi dan mendapatkan satu wilayah yang ada di Puskesmas II Denpasar Timur untuk menetapkan lokasi penelitian secara objektif dan fokus pada satu wilayah dan menjamin bahwa setiap ibu mendapatkan kualitas paparan video edukasi yang sama. Dari populasi terjangkau terpilih di wilayah Kesiman Petilan dengan populasi sebanyak 366 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari anggota populasi yang dipilih dengan cermat untuk melambangkan berbagai karakteristik kelompok yang lebih luas itu. Dalam penelitian ini, sampel berfungsi sebagai subjek pengamatan langsung yang hasilnya akan digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku bagi seluruh populasi (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pengumpulan data dilaksanakan selama empat kali kegiatan Posyandu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh UPTD Puskesmas II Denpasar Timur. Pada setiap kegiatan Posyandu, peneliti memperoleh sekitar ± 20 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Proses pengambilan sampel dilakukan secara bertahap sampai jumlah sampel yang ditentukan, yaitu sebanyak 79 responden, terpenuhi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target terjangkau yang akan diteliti. Sebaliknya, kriteria eksklusi adalah parameter yang digunakan untuk mengeluarkan atau membatasi subjek yang tidak memenuhi syarat inklusi karena alasan-alasan tertentu yang dapat memengaruhi validitas hasil penelitian (Nursalam, 2017).

a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan di wilayah Kesiman Pelitan
- 2) Ibu yang bisa membaca dan menulis
- 3) Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*
- 4) Ibu yang hadir saat pelaksanaan pretest dan edukasi audio visual

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Ibu yang telah mengikuti penyuluhan mengenai PHBS atau pencegahan diare dalam 3 bulan terakhir
- 2) Ibu yang bekerja sebagai tenaga kesehatan
- 3) Ibu yang memiliki gangguan komunikasi
- 4) Ibu yang memiliki gangguan kognitif sehingga tidak dapat memahami dan mengisi kuesioner penelitian.

3. Jumlah dan besar sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian harus disesuaikan dengan desain penelitian dan teknik pengambilan sampel yang digunakan. Dalam penelitian eksperimen sederhana, jumlah sampel dapat ditentukan berdasarkan pertimbangan metodologis tertentu. Apabila jumlah populasi relatif kecil, maka seluruh populasi dapat dijadikan sebagai sampel (total sampling) (Sugiyono, 2023). Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Yamane sebagai berikut:

Keterangan:

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel yang diperlukan

e : *margin of error* 10% (0,10)

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

$$n = \frac{366}{(1 + N (0,10^2))}$$

$$n = \frac{366}{(1 + 366 (0,01))}$$

$$n = \frac{366}{(1 + 3,66)}$$

$$n = \frac{366}{4,66}$$

$$n = 78,54$$

Dibulatkan menjadi 79 responden. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus penentuan besar sampel, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 79 responden.

4. Teknik pengambilan sampel

Sampling adalah proses pemilihan porsi tertentu dari populasi yang dirancang untuk mewakili kondisi populasi yang ada. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan teknik sampling yang tepat sebagai panduan dalam mengambil sampel, sehingga data yang diperoleh dari subjek penelitian dapat dipertanggungjawabkan validitasnya terhadap seluruh populasi (Sugiyono, 2023).

Penelitian ini menerapkan teknik *Non-Probability Sampling* dengan metode *Consecutive Sampling*. Metode ini dipilih karena pengambilan responden dilakukan secara bertahap mengikuti jadwal kegiatan Posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur. Lokasi penelitian dipilih secara acak melalui undian dari lima wilayah desa adat yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur. Selanjutnya, seluruh ibu yang memiliki balita dan memenuhi kriteria inklusi serta tidak memenuhi kriteria eksklusi diikutsertakan secara berturut-turut pada setiap kegiatan Posyandu sampai jumlah sampel yang dibutuhkan, yaitu 79 responden, terpenuhi. Dengan metode ini, peneliti dapat

memastikan seluruh responden memperoleh intervensi edukasi yang sama, baik dari segi materi, media, maupun prosedur pelaksanaan penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Berdasarkan sumber perolehannya, data dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu:

a. Data primer

Sumber data primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek atau objek penelitian sebagai sumber informasi utama. Dalam konteks ini, peneliti mengambil peran pengumpul data awal, memperoleh informasi tanpa mediasi perantara. Data primer biasanya dicirikan oleh kekhususan dan relevansinya dengan fokus penelitian, karena mereka diekstraksi langsung dari lapangan atau responden (Sugiyono, 2023). Data primer yang didapatkan yaitu bersumber dari hasil kuesioner yang sudah dijawab mengenai pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita.

b. Data sekunder

Sumber data sekunder mengacu pada repositori informasi yang diakses oleh peneliti secara tidak langsung atau melalui perantara pihak ketiga. Data ini sering sudah ada sebelumnya, bermanifestasi dalam bentuk dokumen, arsip sejarah, laporan kasus, atau catatan medis yang sebelumnya telah disusun oleh pihak lain sebelumnya. Pemanfaatan sumber sekunder bertujuan untuk menambah informasi atau menyediakan landasan data yang telah divalidasi secara administratif (Sugiyono, 2023). Data sekunder yang diperoleh pada penelitian ini yaitu berupa

data jumlah penemuan kasus diare pada balita dan data jumlah ibu dan balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur.

2. Cara pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan media audio visual. Kuesioner diberikan secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur. Langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilaksanakan oleh peneliti dijabarkan sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan.
- b. Mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai persyaratan pelaksanaan penelitian.
- c. Melakukan koordinasi dengan Kepala UPTD Puskesmas II Denpasar Timur terkait pelaksanaan penelitian di wilayah tersebut.
- d. Melakukan pendekatan kepada ibu yang memiliki balita sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
- e. Responden yang bersedia kemudian dilakukan kontrak waktu untuk pelaksanaan pretest, intervensi, dan posttest.
- f. Melakukan pengukuran awal (*pretest*), responden diminta mengisi kuesioner pengetahuan PHBS dalam pencegahan diare pada balita sebelum diberikan

intervensi. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak) serta tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare. Waktu pengisian kuesioner ± 5 –10 menit.

- g. Setelah *pretest* selesai, peneliti memberikan edukasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pencegahan diare pada balita menggunakan media video visual: SEHARA.
- h. Lalu dilakukan *posttest* untuk menilai perubahan pengetahuan ibu setelah mendapatkan edukasi. Responden kembali diminta mengisi kuesioner yang sama dengan *pretest* dengan durasi ± 10 –15 menit.
- i. Data selanjutnya dianalisis menggunakan teknik analisis statistik sesuai dengan rancangan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi PHBS dengan media audio visual terhadap pencegahan diare pada balita.

3. Instrument pengumpulan data

Instrumen adalah perangkat formal yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden, seperti kuesioner atau skala penilaian, yang dirancang untuk memperoleh informasi secara objektif dan sistematis (Flanagan *et al.*, 2025). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pencegahan diare pada balita yang diadopsi oleh peneliti secara utuh dari peneliti (Putri, 2023) berdasarkan indikator PHBS yang berkaitan dengan pencegahan diare. Indikator yang digunakan dalam kuesioner ini meliputi empat poin utama, yaitu: pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, penggunaan air bersih dalam kebutuhan sehari-hari, serta penggunaan jamban sehat. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data terdiri dari 15 item, yang mencakup

pernyataan positif dan negatif menggunakan skala nominal dengan dua opsi respons, khususnya: Ya (1) dan Tidak (0) dan kuesioner ini sudah di uji validitas pada setiap item dengan r tabel sebesar 0,301. Suatu dinyatakan valid apabila r hitung $> r$ tabel, sehingga kuesioner ini dinyatakan valid. Selain itu, sudah di uji reabilitasnya dengan hasil *Cronbach's Alpha* 0,681. Instrumen dapat dinyatakan reliabel apabila r hitung $> 0,600$, sehingga kuesioner ini dapat dinyatakan reliabel. Skor yang lebih tinggi mencerminkan pengetahuan ibu yang lebih baik mengenai pencegahan diare pada balita.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan prosedur metodis untuk mengubah data yang tidak dimurnikan yang dikumpulkan dari pengamatan empiris menjadi informasi persiapan yang signifikan, terorganisir, dan analitis. Dalam konteks ini, pengolahan data dijalankan melalui beberapa fase, khususnya termasuk pengeditan, pengkodean, pemasukan data, pembersihan, dan tabulasi (Sugiyono, 2023).

a. *Editing* (Penyuntingan data)

Tahap *editing* adalah proses pemeriksaan kembali secara teliti terhadap semua data yang sudah terkumpul dari kuesioner. Langkah ini dilakukan untuk memastikan bahwa data tersebut benar-benar utuh dan valid sebelum masuk ke tahap pengolahan berikutnya. Dalam tahap ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan pengisian, kejelasan tulisan atau jawaban responden, serta konsistensi jawaban antara satu pertanyaan dengan pertanyaan lainnya. Tujuannya adalah untuk mengurangi kesalahan atau ketidakakuratan dalam data yang berpotensi mempengaruhi hasil analisis akhir.

b. *Coding* (Pemberian kode)

Setelah data dinyatakan lengkap melalui proses *editing*, langkah selanjutnya adalah *coding* atau pemberian kode. Peneliti mengonversi jawaban responden yang bersifat kualitatif atau pilihan ganda menjadi angka atau simbol tertentu sesuai dengan pedoman pengkodean yang telah ditetapkan. Proses ini sangat krusial untuk menyederhanakan data yang bervariasi sehingga lebih mudah diklasifikasikan dan diproses secara statistik menggunakan perangkat lunak komputer. Pengkodean yang digunakan oleh peneliti yaitu Ya (1) dan Tidak (0).

c. *Entry Data* (Pemasukan data)

Tahap ini proses memasukkan seluruh data hasil pengkodean ke dalam perangkat lunak atau aplikasi komputer untuk diolah, seperti Microsoft Excel atau perangkat lunak statistik (SPSS). Peneliti melakukan pengisian data ke dalam matriks atau *database* penelitian secara teliti. Ketepatan dalam tahap ini sangat menentukan validitas hasil, karena kesalahan dalam memasukkan angka dapat menyebabkan bias pada tahap interpretasi data.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah keberhasilan kompilasi semua data ke dalam sistem, peneliti melakukan fase pembersihan data, yang melibatkan perbaikan data. Langkah ini dilakukan untuk menemukan sekaligus membetulkan kekeliruan yang bisa saja terjadi saat peneliti memasukkan data ke komputer, seperti adanya data yang terlewat (*missing data*), kesalahan ketik (*typo*), atau nilai yang tidak logis (*outlier*). Dengan melakukan pembersihan data yang komprehensif, peneliti memastikan bahwa kumpulan data yang ditunjuk untuk analisis sepenuhnya murni dan tepat.

e. *Tabulating* (Tabulasi data)

Tahap akhir ini yaitu proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau tabel ringkasan lainnya. Melalui tabulasi, data yang semula berserakan menjadi lebih terorganisir dan sistematis, sehingga memudahkan peneliti dalam membaca pola data, melakukan analisis statistik, serta menyajikan hasil penelitian dalam bentuk yang informatif bagi pembaca.

2. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui media audio visual: SEHARA terhadap perubahan pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan diare pada balita. Dalam konteks ini, pengolahan data dijalankan melalui beberapa fase, khususnya termasuk pengeditan, pengkodean, pemasukan data, pembersihan, dan tabulasi. Secara metodologis, analisis data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tahapan utama, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat:

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi skor pengetahuan ibu dalam pencegahan diare, baik sebelum (*pre-test*) maupun sesudah (*post-test*) diberikan intervensi edukasi. Karakteristik responden yang menjadi sasaran analisis meliputi usia ibu, tingkat pendidikan tertinggi yang dicapai serta status pekerjaan. Sementara itu, variabel pengetahuan pencegahan diare akan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum. Hasil analisis ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

dan statistik deskriptif guna memberikan gambaran komprehensif mengenai profil awal dan perubahan pengetahuan subjek penelitian.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi PHBS dengan media audio visual: SEHARA terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data skor pengetahuan pretest dan posttest dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi PHBS dengan media audio visual: SEHARA. Dasar pengambilan keputusan dilakukan pada tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh edukasi PHBS dengan media audio visual: SEHARA terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita.

G. Etika Penelitian

Mempertimbangkan bahwa subjek utama dari penelitian ini adalah manusia, para peneliti sepenuhnya berdedikasi untuk mematuhi prinsip-prinsip etika yang mengatur praktik penelitian. Komitmen ini berfungsi sebagai pengaman untuk menegakkan hak-hak dasar dan otonomi setiap peserta yang terlibat (Nursalam, 2017). Penerapan etika tetap menjadi prioritas utama melalui prinsip-prinsip berikut:

1. *Respect for person*

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti wajib menghargai hak dan martabat setiap individu yang datanya digunakan. Peneliti menjunjung tinggi kejujuran dan transparansi dengan hanya menggunakan data rekam medis sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Peneliti menjamin bahwa informasi sensitif yang diperoleh tidak akan disalahgunakan untuk kepentingan lain di luar lingkup studi ini.

2. *Beneficence*

Peneliti mengutamakan prinsip kebaikan dengan memastikan bahwa penggunaan data ini memberikan manfaat ilmiah tanpa menimbulkan risiko atau dampak negatif bagi subjek. Peneliti bertanggung jawab penuh untuk memastikan bahwa seluruh proses pengolahan data dilakukan secara hati-hati sesuai kaidah ilmiah, sehingga tidak ada pihak yang dirugikan, baik secara moral maupun materiil.

3. *Anonymity*

Untuk menjaga privasi, peneliti menerapkan prinsip anonimitas dengan tidak mencantumkan identitas pribadi subjek, baik nama balita maupun orang tua, pada lembar pengumpulan data hingga penyajian hasil akhir penelitian. Identitas subjek digantikan dengan sistem pengkodean (*coding*) tertentu.

4. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh data medis yang diperoleh selama proses pengumpulan, pengolahan, hingga penyusunan laporan akhir. Informasi yang bersifat rahasia akan disamarkan dan disimpan dengan aman, sehingga hanya peneliti yang memiliki akses terhadap data mentah tersebut guna mencegah kebocoran informasi kepada pihak yang tidak berkepentingan.

5. *Justice*

Prinsip *justice* berarti bahwa setiap individu atau kelompok harus diperlakukan secara adil dan setara dalam penelitian, baik dalam pemilihan subjek, pemberian perlakuan, maupun distribusi manfaat dan risiko. Artinya tidak boleh ada diskriminasi misalnya berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial, atau ekonomi.