

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Experiment*) dengan rancangan *With Control Group Pre test and Post test Design*. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pre-test*, dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*post-test*) (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian ini dijelaskan seperti gambar 4 berikut ini.

Subjek	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
K-A	O ₁ →	I →	O ₃
K-B	O ₂ →	- →	O ₄
	Time 1	Time 2	Time 3

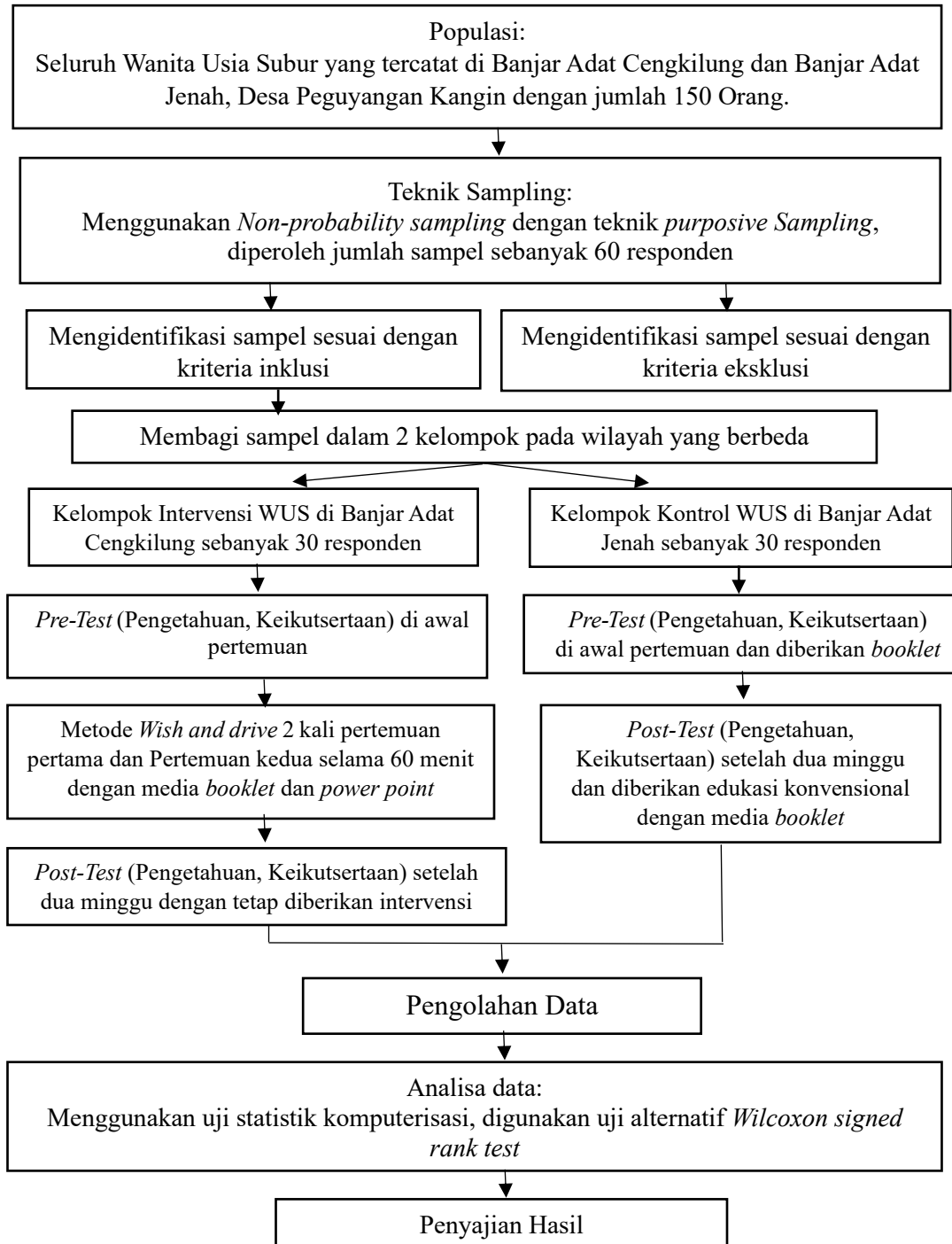
Keterangan:

- K-A : Subjek (wanita usia subur) intervensi
- K-B : Subjek (wanita usia subur) kontrol
- O₁ : *Pre-test* tingkat pengetahuan dan keikutsertaan pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan
- O₂ : *Pre-test* tingkat pengetahuan dan keikutsertaan pada kelompok kontrol
- O₃ : *Post-test* tingkat pengetahuan dan keikutsertaan pada kelompok intervensi sesudah diberikan perlakuan
- O₄ : *Post-test* tingkat pengetahuan dan keikutsertaan pada kelompok kontrol
- I : Intervensi Edukasi Metode *Wish and Drive* pada kelompok intervensi

Gambar 4. Rancangan Penelitian Pengaruh Edukasi Metode *Wish and Drive* Terhadap Pengetahuan dan Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di Desa Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2025.

B. Alur Penelitian

Dalam alur penelitian ini ada beberapa hal yang dilakukan oleh peneliti terhadap penelitiannya, digambarkan seperti gambar 5 berikut ini.



Gambar 5. Alur Kerangka Kerja Pengaruh Edukasi Metode *Wish and Drive* Terhadap Pengetahuan Dan Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di Desa Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2025.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Banjar Cengkilung dan Banjar Jenah, Desa Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar. Waktu pelaksanaan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan April tahun 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan subjek yang menjadi fokus analisis, yang meliputi manusia, hewan percobaan, data laboratorium, serta berbagai objek lain yang memiliki karakteristik tertentu (Abdul Mukhyi, 2023). Secara umum, populasi mencakup kumpulan subjek atau objek dengan jumlah dan ciri-ciri spesifik yang ditetapkan oleh peneliti sebagai titik perhatian dalam penelitian untuk kemudian dianalisis dan ditarik kesimpulannya. Dengan demikian, populasi tidak terbatas pada manusia saja, tetapi juga meliputi benda dan objek alam lainnya. Selain itu, populasi tidak hanya merupakan sekumpulan individu atau objek yang diteliti melainkan juga mencakup seluruh karakteristik atau sifat yang melekat pada subjek atau objek tersebut (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur yang tercatat di dua banjar yang ada di Desa Peguyangan Kangin yaitu Banjar Adat Cengkilung dan Banjar Adat Jenah. Banjar Adat Cengkilung sebagai kelompok intervensi dengan populasi 84 orang dan Banjar Adat Jenah sebagai kelompok kontrol dengan populasi 66 orang. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Unit analisis dalam penelitian ini terdiri dari objek penelitian yaitu Pengetahuan dan Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di Desa Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar tahun 2025 yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Wanita usia subur usia 30-49 tahun.
- 2) Wanita usia subur yang menikah dan melakukan hubungan seksual.
- 3) Wanita usia subur yang setuju dan bersedia.
- 4) Wanita usia subur sedang tidak hamil.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Wanita usia subur yang tidak hadir dalam penelitian.
- 2) Wanita usia subur yang tidak bisa baca tulis.
- 3) Wanita usia subur yang tidak menetap di Banjar Cengkilung dan di Banjar Jenah, Desa Peguyangan Kangin.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Menurut Sugiyono (2018), mempresentasikan teknik pengambilan sampel sebagai berikut :

- Ukuran sampel penelitian yang layak yaitu antara 30 hingga 500 sampel.
- Jika sampel mempunyai kategori, maka masing-masing kategori harus mempunyai sampel paling sedikit 30.
- Untuk penelitian eksperimen sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah sampel di antara 10 sampai 20 orang.

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus perhitungan penelitian komparasi dua kelompok data numerik tidak berpasangan (Sopiyandi, 2019).

$$n1 = n2 = 2 \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(Xa - Xo)} \right]^2$$
$$n1 = n2 = 2 \left[\frac{(1,960 + 0,742)0,4}{(0,3)} \right]^2$$
$$n1 = n2 = 2 \left[\frac{2,684 \times 0,4}{(0,3)} \right]^2$$
$$n1 = n2 = 25,61$$
$$n1 = n2 = 26$$

Berdasarkan rumus diatas, didapatkan besar sampel sebanyak 26 sampel.

Keterangan:

n1 : Besar sampel kelompok 1

n2 : Besar sampel kelompok 2

Z α : Derivat baku α , dihitung dari kesalahan tipe I pada penelitian ini, ditetapkan kesalahan tipe I adalah 5% sehingga nilai Z α adalah 1,960.

$Z\beta$: Derivat baku β , dihitung dari kesalahan tipe II pada penelitian ini, ditetapkan kesalahan tipe II adalah 20% sehingga nilai $Z\beta$ adalah 0,724 (Swarjana, 2022).

S : Simpangan baku dari antar kelompok adalah 0,4 (Trisnowati, 2020).

$X_a - X_o$: Perbedaan rerata minimal yang dianggap bermakna adalah 0,3.

Pada penelitian ini penulis melakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang di hitung untuk mengantisipasi *drop out* sehingga dibulatkan menjadi 30 untuk masing-masing kelompok.

Berdasarkan perhitungan diatas, maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 60 sampel yang dibagi kedalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 30 sampel.

4. Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk mendapatkan besar sampel. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Sulistiyowati, 2019).

Penelitian ini menggunakan jenis sampel nonprobabilitas (*nonprobability sampling*) dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang sesuai dengan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel sampai jumlah sampel terpenuhi. Nursalam juga menambahkan bahwa jenis sampling ini merupakan jenis *nonprobability sampling* terbaik dan cara yang agak mudah. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Sampel diambil dari wanita usia subur dari umur 30 tahun sampai dengan umur 49 tahun.
- b. Jumlah sampel yaitu sebanyak 60 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 30 responden dan kelompok kontrol sebanyak 30 responden. Peneliti membuat daftar nomor urut 1- 30, nomor tersebut akan diberikan sesuai dengan kehadiran responden pada kelompok intervensi dan sudah dipilih oleh ketua kader sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sedangkan untuk kelompok kontrol nomor urut 1-30 juga digunakan berdasarkan daftar nama yang telah dipilih oleh ketua kader sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data dikumpulkan dengan memanfaatkan data primer. Data primer penelitian ini diperoleh melalui survei langsung kepada WUS di Banjar Cengkilung, Desa Peguyangan Kangin, dengan menerapkan kuesioner yang disebarakan pada saat *pre-test* dan *post-test*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan mengenai metode *wish and drive* terhadap tingkat pengetahuan dan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) dalam skrining kanker serviks. Edukasi dilakukan melalui penyampaian *booklet* dan kuesioner sebagai media informasi. Data yang digunakan adalah data primer bersifat numerik, di mana responden diminta untuk menjawab pertanyaan mengenai pengetahuan mereka dengan pilihan “benar” dan “salah”. Selain itu, untuk menilai keikutsertaan dalam skrining kanker serviks menggunakan metode IVA, responden memberikan atau menunjukkan bukti pemeriksaan IVA di fasilitas kesehatan kemudian akan dicatat pada lembar observasi dengan pilihan

jawaban Periksa; Jika WUS pernah melakukan pemeriksaan IVA dan Tidak Periksa; Jika WUS tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan izin mengadakan penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 - b. Peneliti mengajukan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang ditunjukkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk mendapatkan *ethical clearance*.
 - c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Kepala Desa Peguyangan Kangin dan Klian Dinas Banjar Adat Cengkilung serta Klian Dinas Banjar Adat Jenah.
 - d. Melakukan pemilihan dan pengelompokan terhadap sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel dalam penelitian.
 - e. Pelaksanaan kegiatan penelitian di Banjar Adat Cengkilung sebagai kelompok intervensi.
- 1) Menyiapkan tim peneliti yang terdiri dari 3-5 orang pengawas untuk monitoring responden.

- 2) Melakukan persamaan persepsi dan pelatihan kepada seluruh tim tentang prosedur intervensi metode *Wish and Drive*, Penggunaan media *booklet* dan Pembagian tugas dan tanggung jawab
 - 3) Pertemuan akan diawali dengan mengumpulkan responden di balai Banjar Adat Cengkilung, menyiapkan ruangan dan fasilitas yang diperlukan dan mengatur tempat duduk setengah lingkaran untuk memudahkan interaksi.
 - 4) Kegiatan pada pertemuan pertama akan dilaksanakan dengan durasi kegiatan selama 60 menit yang akan diawali pengenalan tim, agenda kegiatan dan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian. Setelah itu akan dilakukan *pre-test* kepada semua responden menggunakan kuesioner. Dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi oleh mahasiswa keperawatan yakni materi tentang pengertian, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini kanker serviks metode IVA menggunakan *Power Point*. Dilanjutkan dengan sesi konseling awal oleh mahasiswa psikologi menggunakan media *booklet* serta diakhiri dengan sesi diskusi dan tanya jawab.
 - 5) Pertemuan kedua akan dilaksanakan 2 minggu setelah pertemuan pertama dengan durasi selama 60 menit dilakukan dengan *review* materi pertemuan pertama oleh mahasiswa keperawatan. Kemudian dilanjutkan dengan sesi konseling lanjutan oleh mahasiswa psikologi, diskusi pengalaman dan tantangan serta pemberian motivasi. Kegiatan diakhir dengan pemberian *Post-test* kepada responden. Pada pertemuan kedua juga akan dilakukan evaluasi terkait dengan keikutsertaan responden terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA dengan membawa bukti pemeriksaan IVA.
- f. Pelaksanaan kegiatan penelitian di Banjar Adat Jenah sebagai kelompok kontrol

- 1) Menyusun jadwal kunjungan *door to door*, membagi tim untuk pelaksanaan *door to door* yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa keperawatan serta menyiapkan perlengkapan untuk kunjungan.
 - 2) Pertemuan pertama pada kelompok kontrol akan dilaksanakan selama 15 menit yang akan diawali dengan *pre-test* menggunakan kuesioner dan akan diberikan media *booklet* terkait dengan deteksi dini kanker serviks metode IVA.
 - 3) Pertemuan kedua akan dilaksanakan 2 minggu setelah pertemuan pertama selama 15 menit yang akan dilakukan *post-test* terkait dengan pengetahuan dan keikutsertaan deteksi dini kanker serviks metode IVA dan diberikan edukasi materi kanker serviks dengan metode edukasi konvensional menggunakan *booklet* yang telah diberikan. Responden juga diperkenankan untuk menunjukkan bukti keikutsertaan deteksi dini kanker serviks metode IVA.
- g. Data yang telah terkumpul dilakukan tabulasi data dan kemudian dilakukan analisa data.

3. Instrumen pengumpul data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik dan matang, sehingga responden hanya memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuisisioner penelitian ini terbagi menjadi dua bagian dan satu lembar *ceklist* yaitu sebagai berikut.

a. Kuisisioner A (kuisisioner karakteristik responden)

Kuisisioner ini memuat data demografi responden meliputi nomor responden, nama responden, usia responden, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta jumlah paritas.

b. Kuesioner B (kuesioner tingkat pengetahuan)

Kuesioner tingkat pengetahuan berisi pernyataan untuk mengidentifikasi pengetahuan wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks metode inspeksi visual asam asetat. Kuesioner pengetahuan deteksi dini kanker serviks terdiri dari 20 pernyataan, kuesioner tersebut menggunakan skala Guttman (benar, skor 1 dan salah, skor 0) yaitu dengan memberikan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanya. Dalam skala Guttman skor untuk pertanyaan positif adalah ya (skor 1) dan tidak (skor 0) dan pertanyaan negatif adalah ya (skor 0) dan tidak (skor 1) (Sugiyono, 2020).

c. Lembar *ceklist* keikutsertaan deteksi dini kanker serviks

Lembar *ceklist* keikutsertaan deteksi dini kanker serviks berisi pernyataan untuk mengidentifikasi keikutsertaan wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker serviks metode inspeksi visual asam asetat. Lembar *ceklist* keikutsertaan deteksi dini kanker serviks terdiri dari 1 pertanyaan dengan memberikan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0).

d. Uji Validitas

Uji coba instrumen dilakukan pada bulan Maret 2025 di Banjar Peninjoan, Desa Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utara dengan jumlah responden 30 orang wanita usia subur. Hasil uji coba tes dianalisis dengan menggunakan komputer, Setelah dianalisis, diperoleh hasil sebagai berikut: Berdasarkan hasil analisis uji validitas butir kuesioner pengetahuan deteksi dini kanker serviks diperoleh angka validitas berkisar antara 0,385 sampai dengan 0,662 (perhitungan dapat dilihat pada lampiran 10). Setelah dikonsultasikan dengan harga r tabel ($\alpha =$

0,05) dengan $df = 28$ diperoleh harga r tabel = 0,361. Dengan demikian, dari 20 butir kuesioner yang diujikan semua butir memenuhi syarat (valid).

e. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian adalah jika r alpha positif dan r alpha $>$ r tabel maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika r alpha positif dan r alpha $<$ r tabel. Jika r alpha $>$ r tabel tapi bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai α *cronbach* $>$ 0,60 (Hidayat, 2019). Uji reliabilitas kuesioner dilakukan di Banjar Peninjoan, Desa Peguyangan Kangin, Denpasar Utara dengan responden sebanyak 30 orang wanita usia subur bersamaan dengan uji validitas. Hasil uji coba tes dianalisis dengan menggunakan komputer, Setelah dianalisis, diperoleh hasil sebagai berikut: Berdasarkan hasil analisis uji reliabilitas kuesioner pengetahuan deteksi dini kanker serviks terhadap butir yang valid dengan menggunakan *koefisien alpha* diperoleh $r_{11} = 0,781$ (perhitungan dapat dilihat pada lampiran 10) sehingga kuisisioner tersebut dikatakan reliabel karena r alpha $>$ r tabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah proses yang melibatkan pengolahan dan analisis data mentah dengan menggunakan metode atau rumus tertentu. Tujuan dari proses ini

adalah untuk Menyusun ringkasan yang dapat memberikan informasi yang akurat dan relevan (Pokhrel, 2024). Selama pengolahan data, peneliti melakukan beberapa kegiatan, yakni:

a. *Editing*

Editing merupakan proses yang meliputi verifikasi data, pengisian informasi yang masih kurang, serta pemilihan data yang relevan sesuai dengan kebutuhan analisis (Ummah, 2019). Dalam penelitian ini, semua hasil pengukuran pengetahuan dan sikap dicatat sebelum dan setelah pemberian materi, dicek kelengkapan daftar periksa, dan dilengkapi daftar periksa yang belum lengkap.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu aktivitas mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data yang berbentuk angka/digit (Priharsari & Indah, 2021). Para peneliti memberikan kode pada setiap responden untuk memudahkan proses pemrosesan dan analisis data.

c. *Entery*

Setelah semua data terkumpul dan terkode, langkah selanjutnya adalah masukan. Input data dilakukan dengan cara memasukkan data dari formulir pengumpulan data ke dalam paket program komputer (Setiadi, 2020).

d. *Cleaning*

Pembersihan data diawali dengan memeriksa variabel untuk mengetahui apakah data telah diisi dengan benar dan memeriksa respons untuk mengetahui kesalahan dalam penghubungan guna memastikan konsistensi respons (Setiadi, 2020).

e. *Processing*

Setelah semua pernyataan telah terisi secara lengkap dan benar serta lulus pengkodean, langkah berikutnya adalah memproses data yang dimasukkan untuk dianalisis. Para peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode ke dalam program komputer untuk diproses (Septiawan, 2018).

2. Analisis Data

Analisa data yang dipakai dalam penelitian ini yaitu alat bantu program computer. Untuk data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat yakni analisa jika jumlah variable yang dianalisis hanya satu macam. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif (Heryana, 2020). Analisa univariat dalam penelitian meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan Jumlah Paritas. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan keikutsertaan wanita usia subur (WUS) sebelum dan sesudah diberikan edukasi *wish and drive* di Banjar Cengkilung dan Banjar Jenah, Desa Peguyangan Kangin.

b. Analisa Bivariat

Merupakan analisa jika variable yang dianalisis dari dua macam yaitu *dependen* serta *independent*. Tujuan analisis ini yaitu untuk menguji hipotesis penelitian yang dilakukan peneliti. Analisa ini bertujuan untuk membandingkan 2 variabel dan untuk membuktikan hipotesis pada penelitian. Hipotesis yang digunakan yaitu hipotesis komparatif.

Alternatif uji non-parametrik yang digunakan dalam penelitian ini untuk data berskala ordinal adalah Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan perbedaan *pre-test* dan *post-test* dalam masing-masing kelompok pada variabel pengetahuan dan keikutsertaan (Heryana, 2020). Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis ada atau tidaknya pengaruh edukasi edukasi *wish and drive* terhadap pengetahuan dan keikutsertaan dalam deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur (WUS).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai responden (Nursalam, 2020).

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal seperti peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian (Masturoh, I., & Anggita, 2018). Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok *dependent* (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dan penyalahgunaan (*harm and abuse*) (Mappaware, 2019). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non malaficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian (Masturoh, I., & Anggita, 2018). Prinsip berbuat baik, memberikan maksimal dan risiko yang minimal (Mansfield, A., et al., 2018). Berdasarkan aspek manfaat, segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan responden.

Pada penelitian ini, prinsip berbuat baik diterapkan dengan memberikan intervensi yang bermanfaat bagi kedua kelompok penelitian. Kelompok intervensi akan mendapatkan edukasi menggunakan metode *wish and drive* dengan media *power point* dan *booklet* yang inovatif dan interaktif, sedangkan kelompok kontrol tetap mendapatkan manfaat berupa *booklet* edukasi. Untuk memastikan prinsip keadilan dan berbuat baik bagi semua responden, setelah periode penelitian selama 2 minggu selesai, kelompok kontrol juga akan diberikan edukasi konvensional sehingga semua responden mendapatkan manfaat dari penelitian ini. Penelitian ini tidak akan merugikan dan berisiko terhadap responden wanita usia subur di Banjar Cengkilung dan Banjar Jenah, Desa Peguyangan Kangin.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Justice merupakan tindakan peneliti yang tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan agama, suku, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata. Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*) (Mansfield, A., et al., 2018).

Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden di kelompok dalam menerima perlakuan

sebagai responden tanpa harus membedakan responden. Meskipun terdapat perbedaan intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol selama periode penelitian, namun untuk memastikan keadilan bagi semua responden, kelompok kontrol akan tetap mendapatkan manfaat berupa edukasi konvensional setelah periode pengumpulan data selesai, sehingga tidak ada responden yang dirugikan atau tidak mendapatkan manfaat dari penelitian ini.