

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang bertujuan menguji hubungan antarvariabel secara sistematis melalui pengukuran yang menggunakan angka serta dianalisis dengan prosedur statistik. Penelitian kuantitatif menekankan objektivitas, pengukuran variabel secara terstruktur, serta penggunaan instrumen terstandar untuk memperoleh data yang dapat dianalisis secara numerik (Sugiyono, 2019).

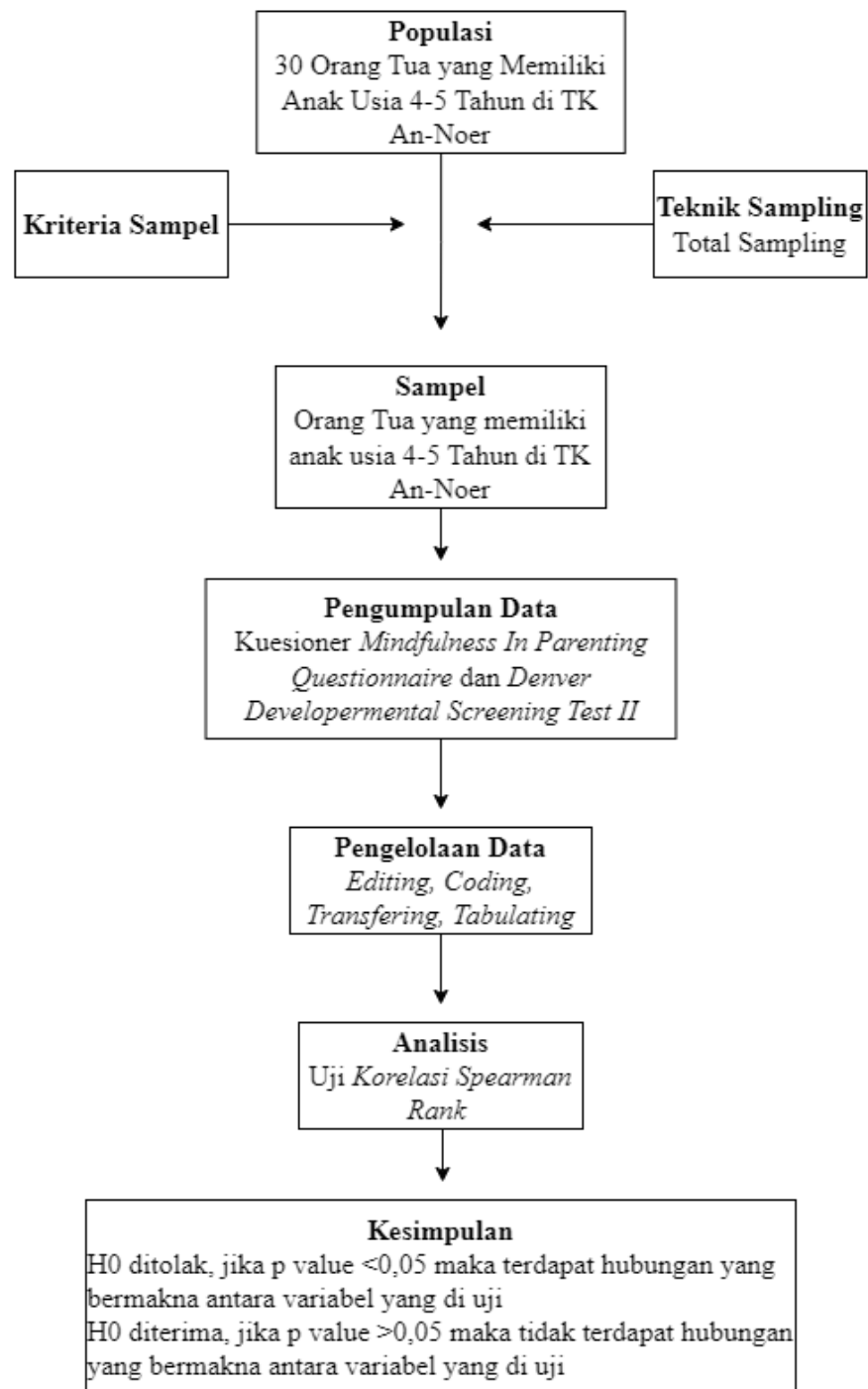
Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian analitik korelasional digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa memberikan perlakuan (intervensi) kepada subjek. Tujuan desain ini adalah melihat pola keterkaitan antara variabel bebas ( *mindfulness parenting* ) dan variabel terikat (kemandirian fisik anak) dalam kondisi alami (Setiawan, 2020).

Pendekatan *cross-sectional* dipilih karena pengukuran kedua variabel dilakukan pada waktu yang sama (sekali waktu) pada populasi yang diteliti. Pendekatan ini efektif digunakan untuk menilai hubungan antarvariabel dalam waktu singkat, biaya lebih rendah, serta tidak membutuhkan *follow-up* jangka panjang. Peneliti dapat melihat gambaran *mindfulness parenting* dan

kemandirian fisik anak secara bersamaan pada satu periode pengamatan di TK An – Noer (Notoatmodjo, 2018).

Desain *cross-sectional* juga umum digunakan dalam penelitian perkembangan anak dan pola pengasuhan karena memungkinkan peneliti mengetahui hubungan antara perilaku orang tua dan capaian perkembangan anak pada momen tertentu tanpa memerlukan desain longitudinal yang lebih kompleks (Hulley et al., 2013).

### 3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

### 3.3 Populasi dan sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang tua yang memiliki anak usia 4–5 tahun di TK An-Noer. Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi fokus penelitian. Menurut Sugiyono (2019), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek dengan kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sejalan dengan itu, Creswell dan Creswell (2018) menjelaskan bahwa populasi penelitian mencakup kelompok individu yang memiliki karakteristik serupa dan relevan dengan tujuan penelitian. Dengan demikian, populasi pada penelitian ini dipilih berdasarkan kesesuaian karakteristik terhadap variabel yang diteliti, yaitu *mindfulness parenting* dan kemandirian fisik anak usia 4–5 tahun (Sugiyono, 2019; Creswell dan Creswell, 2018).

#### 3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan orang tua dan anak usia 4–5 tahun yang terdaftar di TK An - Noer serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel terdiri dari dua komponen utama, yaitu:

1. orang tua sebagai responden pengisian instrumen *Mindfulness Parenting*, dan
2. Anak usia 4–5 tahun sebagai subjek penilaian kemandirian fisik melalui instrumen sektor personal–sosial Denver II.

Pemilihan sampel pasangan orang tua –anak ini sesuai dengan variabel penelitian, yaitu *mindfulness parenting* (diukur dari orang tua) dan kemandirian fisik (diukur dari anak). Dalam penelitian kuantitatif, sampel harus dipilih dari populasi yang memiliki karakteristik yang sesuai dengan variabel yang diteliti agar hasil penelitian lebih representatif (Sugiyono, 2019). Dengan demikian, sampel pasangan orang tua –anak merupakan unit analisis yang tepat untuk menilai hubungan antara pola pengasuhan *mindful* dan kemampuan kemandirian fisik anak usia dini.

### 3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk memastikan homogenitas dan relevansi sampel, ditetapkan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi**

| Kriteria Inklusi                                                                                                                                                                                                                            | Kriteria Eksklusi                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Orang tua yang secara aktif berinteraksi dengan anak.                                                                                                                                                                                    | 1. Orang tua atau anak yang diketahui memiliki riwayat disabilitas perkembangan, fisik.                                                                                              |
| 2. Anak berusia antara 4–5 tahun saat penelitian dilakukan                                                                                                                                                                                  | 2. Anak yang tidak kooperatif saat dilakukan pengukuran kemandirian                                                                                                                  |
| 3. Orang tua yang menyetujui lembar Informed Consent                                                                                                                                                                                        | 3. Orang tua dengan status <i>single parent</i> , baik akibat perceraian, kematian pasangan, maupun kondisi lain yang menyebabkan pengasuhan anak dilakukan oleh satu orang tua saja |
| 4. Anak yang diasuh secara langsung dan intensif oleh orang tua kandung, yaitu ayah dan/atau ibu biologis yang berperan aktif dalam pengasuhan sehari-hari, termasuk pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan pendampingan aktivitas anak. |                                                                                                                                                                                      |

### 3.3.4 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik yang digunakan apabila jumlah populasi relatif kecil, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi

dijadikan sampel penelitian. Teknik ini memberikan keunggulan berupa tingkat kesalahan sampling yang kecil dan meningkatkan akurasi hasil penelitian karena semua anggota populasi benar-benar terwakili dalam pengambilan data.

### 3.4 Variabel

#### 3.4.1 Variabel *Independent*

Variabel Independen pada penelitian ini adalah *Mindfulness Parenting*

#### 3.4.2 Variabel *dependent*

Variabel Dependen pada penelitian ini adalah Kemandirian Fisik Anak Usia 4–5 Tahun.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3. 2 Definisi Operasional**

| NO | Variabel                                                     | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Alat Ukur                                                                                      | Kriteria                                                                                                                                                                                       | Skala   |
|----|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. | <b>Variabel Independen :</b><br><i>Mindfulness Parenting</i> | kesadaran penuh orang tua secara kognitif dalam pengasuhan anak usia 4–5 tahun yang meliputi kemampuan hadir secara utuh saat berinteraksi dengan anak, kesadaran terhadap emosi diri dan anak, regulasi diri dalam merespon perilaku anak, penerimaan tanpa menghakimi, serta sikap empati dan belas kasih dalam pengasuhan sehari-hari | Kuesioner <i>Mindfulness in Parenting Questionnaire (MIPQ)</i> versi adaptasi bahasa Indonesia | Terdiri dari ±22 item dengan skala Likert 1 (sangat tidak sesuai) sampai 5 (sangat sesuai). Total skor dikategorikan menjadi:<br>1. Rendah : <56%<br>2. Sedang: 56% - 75%<br>3. Tinggi : ≥ 76% | Ordinal |

|    |                                                                   |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |
|----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 2. | <b>Variabel</b><br><b>Dependen :</b><br>Kemandirian<br>Fisik Anak | Kemampuan anak<br>usia 4–5 tahun<br>untuk melakukan<br>aktivitas sehari-<br>hari secara<br>mandiri sesuai<br>tahap<br>perkembangan,<br>aspek personal-<br>sosial. | <i>Denver</i><br><i>Developmental</i><br><i>screening Test</i><br><i>II</i> – domain<br>sector personal-<br>sosial | 1. Abnormal: Terdapat 2<br>atau lebih <i>caution</i> yang<br>ditemukan di sektor<br>yang sama.<br>2. Meragukan (Suspect):<br>Terjadi saat terdapat 2<br>atau lebih <i>caution</i> atau<br>1 atau lebih <i>delay</i><br>(keterlambatan) yang<br>terjadi karena<br>kegagalan, bukan<br>karena menolak<br>3. Normal: Tidak ada<br>penolakan ( <i>refuse</i> ) dan<br>tidak ada<br>keterlambatan ( <i>delay</i> )<br>pada item di sebelah<br>kiri garis umur anak.<br>Hanya boleh ada paling<br>banyak 1 <i>caution</i><br>(peringatan). | Ordinal |
|----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

### 3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK An – Noer yang terletak di Jln. Prof  
Moh Yamin No. 01, RT 10/ RW 04 Ds. Pandanwangi, Kab. Jombang, Jawa  
Timur

#### 3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September 2025 – Juni 2026  
pengambilan data dilakukan pada rentan waktu 2 minggu pada 13 s/d 17  
Februari 2026.

### 3.7 Alat Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer,  
yaitu data yang diperoleh langsung dari orang tua dan anak sebagai subjek

penelitian. Data primer dipilih karena mampu memberikan informasi aktual terkait *mindfulness parenting* dan kemandirian fisik anak usia 4–5 tahun di TK An-Noer. Menurut Sugiyono (2019), data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber pertama dan sangat penting dalam penelitian kuantitatif karena menggambarkan kondisi nyata sesuai variabel yang diteliti. Data yang dihimpun dalam penelitian ini mencakup skor angket *mindfulness parenting* dari orang tua dan hasil observasi kemampuan kemandirian fisik anak. (Sugiyono, 2019)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *mindfulness parenting* pada orang tua adalah *Mindfulness in Parenting Questionnaire (MIPQ)*, yaitu kuesioner psikometrik yang dirancang untuk menilai kesadaran penuh orang tua dalam proses pengasuhan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Mindfulness in Parenting Questionnaire (MIPQ)* untuk mengukur *mindfulness parenting* pada orang tua. MIPQ dikembangkan oleh McCaffrey, Reitman, dan Black (2017) sebagai alat ukur yang menilai kesadaran penuh orang tua dalam berinteraksi dengan anak. Instrumen ini terdiri dari 22 item pertanyaan yang mencerminkan dua dimensi utama, yaitu *mindful discipline* dan *being in the moment with child*. Setiap item disusun dalam bentuk pernyataan tertutup dengan skala Likert bertingkat yang menggambarkan tingkat kesesuaian perilaku orang tua terhadap pernyataan yang diajukan (McCaffrey et al., 2017).

Pada penelitian pengembangannya, instrumen MIPQ telah melalui uji validitas konstruk menggunakan *confirmatory factor analysis (CFA)* yang



menunjukkan bahwa seluruh item memiliki *loading factor* yang signifikan dan sesuai dengan struktur dua dimensi. Uji reliabilitas internal menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,84, yang menandakan bahwa instrumen MIPQ memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan layak digunakan sebagai alat ukur mindfulness parenting (McCaffrey et al., 2017).

Instrumen MIPQ yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil adaptasi ke dalam bahasa Indonesia. Proses adaptasi dilakukan melalui tahapan penerjemahan maju (*forward translation*), penerjemahan balik (*back translation*), serta penyesuaian bahasa agar sesuai dengan konteks budaya Indonesia dan mudah dipahami oleh responden. Sebelum digunakan dalam pengambilan data utama, instrumen hasil adaptasi diuji kembali untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan menggunakan uji korelasi *item-total*, dengan kriteria nilai koefisien  $\geq 0,30$  dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach's alpha, dengan kriteria nilai  $\alpha \geq 0,70$  yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik (Azwar, 2019).

Untuk mengukur kemandirian fisik anak, penelitian menggunakan *Denver II Developmental Screening Test*, dikembangkan oleh Frankenburg, Dodds, Archer, Shapiro, dan Bresnick sebagai revisi dari Denver Developmental Screening Test dan digunakan secara luas untuk mendeteksi dini kemungkinan keterlambatan perkembangan pada anak usia 0–6 tahun. Instrumen ini terdiri dari 125 item tugas perkembangan yang dikelompokkan ke dalam empat aspek perkembangan, yaitu personal–sosial, motorik halus-adaptif, bahasa, dan

motorik kasar (Frankenburg et al., 1992). Pada penelitian ini menggunakan Denver II khusus pada sektor *Personal–Social*, karena sektor ini menilai keterampilan *self-help*. Denver II telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada penelitian pengembangannya. Validitas isi (content validity) ditetapkan melalui kajian pakar perkembangan anak dan uji lapangan pada populasi anak yang luas. Uji reliabilitas menunjukkan tingkat kesepakatan antar penilai (inter-rater reliability) yang tinggi, dengan nilai koefisien reliabilitas berkisar antara 0,90–0,99 yang menandakan bahwa instrumen Denver II memiliki konsistensi dan keandalan yang sangat baik sebagai alat skrining perkembangan anak (Frankenburg et al., 1992). Observasi dilakukan oleh peneliti bersama guru kelas menggunakan lembar Denver II yang telah distandardisasi. Denver II banyak digunakan dalam penelitian perkembangan anak sebagai instrumen observasi yang valid untuk menilai perilaku nyata anak dalam konteks aktivitas sehari-hari. (Frankenberg et al., 1992)

Pengumpulan data dengan observasi menggunakan Denver II dilakukan melalui pengamatan langsung pada aktivitas anak di kelas dan kegiatan rutinitas sekolah. Setiap indikator pada sektor *Personal–Social* dinilai dengan cara memberi tanda “*Pass*”, “*Fail*”, “*Refusal*”, atau “*No Opportunity*” sesuai pedoman manual Denver II. Notoatmodjo (2018) menekankan bahwa observasi merupakan metode yang tepat untuk menilai perilaku yang tampak langsung, terutama pada anak usia dini yang masih terbatas dalam menyampaikan informasi verbal. Dengan cara ini, data yang diperoleh menjadi

lebih objektif dan menggambarkan kemampuan sebenarnya dari anak. (Notoatmodjo, 2018)

Kedua prosedur pengumpulan data angket MIPQ untuk orang tua dan observasi Denver II untuk anak dilakukan secara terstruktur, seragam, dan mengikuti pedoman standar instrumen untuk memastikan validitas dan reliabilitas hasil penelitian. Kombinasi penggunaan angket dan observasi sangat sesuai untuk penelitian korelasional, karena mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai hubungan antara *mindfulness parenting* dengan kemandirian fisik anak usia 4–6 tahun. (Polit dan Beck, 2017)

### **3.8 Metode Pengumpulan Data**

#### **a. Tahap Persiapan**

1. Penjajakan awal tempat penelitian dan penelusuran populasi dengan studi pendahuluan pada wilayah yang akan diteliti.
2. Menyiapkan instrumen dan perlengkapan yang orang tua butuhkan dalam penelitian (lembar informasi, lembar inform consent, Lembar DDST, dan kuesioner MIPQ). Persiapan instrumen penelitian meliputi menyiapkan kuesioner untuk proses penelitian. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan untuk pengambilan data.
3. Mengurus surat ijin dan Uji Etik penelitian kepada institusi terkait, yaitu Ketua Jurusan Kebidanan Malang, Pemilik, Kepala Sekolah, dan staff TK An – Noer.

#### **b. Tahap Penelitian**

1. Setelah mendapatkan ijin dari Ketua Jurusan Kebidanan, Pemilik, Kepala Sekolah, staff TK An – Noer dan orang tua yang memiliki anak usia 4-5 Tahun yang ada di wilayah tersebut untuk membagikan kuesioner dan mengukur perkembangan anak menggunakan lembar DDST.
2. Pengambilan data dilakukan selama 10 hari dengan pembagian 2-3 responden setiap hari dengan cara melakukan kunjungan kerumah masing – masing responden.
3. Sebelum melakukan pengumpulan data, calon responden diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan diadakannya penelitian ini.
4. Apabila responden setuju, maka memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.
5. Membagikan kuesioner pada responden untuk diisi. Selama responden mengisi kuesioner maka peneliti mendampingi responden untuk menjelaskan jika ada sesuatu yang kurang dimengerti.
6. Peneliti memeriksa kembali jawaban responden.
7. Peneliti mengukur perkembangan anak menggunakan DDST sesuai usia
8. Setelah diperiksa, maka lembar DDST dan kuesioner diambil oleh peneliti untuk dilakukan pengolahan dan analisa data.

### **3.9 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data**

#### **3.9.1 *Editing***

Peneliti akan melakukan pengecekan ulang dari data yang telah dikumpulkan yakni hasil pengisian kuesioner. Data akan diteliti setiap item pada jawaban kuesioner untuk memastikan kelengkapan data.

### 3.9.2 Coding

Peneliti memberikan kode atau symbol tertentu dalam bentuk angka atau huruf guna mempermudah proses analisis data. Dalam hal ini peneliti melakukan pengkodean sebagai berikut :

1) Responden

R1 = Responden 1

R2 = Responden 2

Rn = Responden n

2) Usia Orang Tua

1=17-30 Tahun

2=31-40 Tahun

3=41-50 Tahun

3) Pendidikan Orang tua

1=SMP

2=SMA

3=SMK

4=D3

5=S1

4) Pekerjaan Orang tua

1=IRT

2=PNS

3=Kurir

4=Guru

5=Pedagang

6=Ojol

7=Wiraswasta

8=Karyawan Swasta

5) Jenis Kelamin Anak

1=Laki – Laki

2=Perempuan

6) Usia Anak

1=48 – 54 Bulan

2=55 – 60 Bulan

7) *Mindfullnes Parenting*

1= Redah

2= sedang

3= Tinggi

8) Kemandirian Fisik Anak

1=Abnormal

2=Suspect

3=Normal

**3.9.3 *Transferring***

Setelah melakukan pengolahan pada data yang di dapat, selanjutnya memasukan data mentah ke *Microsoft excel* dan *IBM SPSS 25* kemudian diolah lebih lanjut.

#### **3.9.4 Tabulating**

Proses pengolahan data yang bertujuan untuk mengorganisir data sedemikian rupa sehingga memudahkan untuk menjumlahkan, Menyusun, menyajikan, dalam bentuk table maupun grafik

#### **3.9.5 Analisa Data**

Analisis statistik yang digunakan adalah :

##### **a. Analisis Univariat**

##### **1) Analisis Data Umum**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari keseluruhan data penelitian, baik untuk data umum (karakteristik demografi responden) maupun data khusus (variabel penelitian). Rumus analisis univariat persentase deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase deskriptif yang diperoleh

f = Frekuensi (jumlah nyata responden pada setiap kategori)

n = Jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian (n = 30)

Setelah diperoleh hasil perhitungan persentase, data tersebut dianalisis secara deskriptif. Untuk menentukan interpretasi data secara garis besar. Peneliti menggunakan kriteria pengelompokan verbal menurut Nursalam dan Arikunto sebagai berikut:

- 100% = Seluruhnya
- 76% – 99% = Hampir seluruhnya
- 51% – 75% = Sebagian besar
- 50% = Setengahnya
- 26% – 49% = Hampir setengahnya
- 1% – 25% = Sebagian kecil
- 0% = Tidak satupun

## 2) Analisis Data *Mindfullnes parenting*

Penilaian *Mindfullnes Parenting* menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban berupa sangat tidak pernah bernilai 1, jarang 2, kadang – kadang 3, sering kali 4, hamper selalu 5. Selanjutnya nilai yang didapatkan responden secara individual dijumlahkan kemudian dikategorikan dalam jenis *mindfullnes parenting* orang tua dalam melakukan pengasuhan sesuai dengan kategori tinggi, sedang, rendah.



Instrumen MIPQ = 22 item, skala Likert 1–5. sehingga skor minimum adalah 22 dan skor maksimum adalah 110. Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item menggunakan rumus:

$$Skor\ Total\ MIPQ = \sum_{i=1}^{22} X_i$$

Skor total tersebut kemudian dikonversikan menjadi persentase dengan rumus:

$$Presentase\ MIPQ = \frac{Skor\ Total}{110} \times 100\%$$

Penentuan kategori dilakukan berdasarkan batas persentase yang lazim digunakan dalam penelitian sebelumnya, yaitu 50% dan 75%, yang mewakili tingkat kompetensi sedang dan tinggi berdasarkan proporsi skor maksimal (Putri, 2020).

**Tabel 3. 3 Analisis Univariat**

| Presentase | Skor Mentah | Kategori |
|------------|-------------|----------|
| < 56%      | <61         | Rendah   |
| 56% - 75%  | 62 - 82     | Sedang   |
| ≥ 76%      | ≥ 83        | Tinggi   |

Pendekatan kategorisasi ini dianggap sesuai karena memberikan representasi proporsional terhadap *mindfulness parenting* berdasarkan rentang skor maksimal instrumen.

### 3) Analisis data Kemandirian Fisik Anak 4-5 Tahun

Penilaian perkembangan anak menggunakan DDST meliputi tiga kategori yaitu normal, suspect, dan juga abnormal. Dimana untuk setiap item pertanyaan atau kemampuan pada lembar penilaian DDST akan diberi keterangan *passed*, *failed*, *No Opportunity* atau *Refusal*. Dengan kategori dikatakan normal jika Tidak ada penolakan (*refuse*) dan tidak ada keterlambatan (*delay*) pada item di sebelah kiri garis umur anak. Hanya boleh ada paling banyak 1 caution (peringatan), dikategorikan suspect jika terdapat 2 atau lebih caution atau 1 atau lebih delay (keterlambatan) yang terjadi karena kegagalan, bukan karena menolak, dikategorikan abnormal jika Terdapat 2 atau lebih *caution* yang ditemukan di sektor yang sama.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen, yaitu *mindfulness parenting*, dengan variabel dependen yaitu kemandirian fisik anak usia 4–6 tahun. Pada penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah uji *korelasi Spearman Rank*, karena kedua variabel berskala ordinal dan data tidak diasumsikan berdistribusi normal. Uji Spearman digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel, sehingga sesuai untuk penelitian korelasional dengan data non-parametrik. Hipotesis yang diuji dalam analisis bivariat ini adalah

$H_0$ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *mindfulness parenting* dengan kemandirian fisik anak usia 4–5 tahun, dan

$H_a$ : Terdapat hubungan yang signifikan antara *mindfulness parenting* dengan kemandirian fisik anak usia 4–5 tahun.

Dasar pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi (p-value) dengan tingkat kepercayaan  $\alpha = 0,05$ , di mana  $H_0$  ditolak jika  $p < 0,05$ , dan  $H_0$  diterima jika  $p \geq 0,05$ . Penggunaan uji Spearman Rank dalam penelitian ini sesuai dengan rekomendasi analisis korelasi *non-parametrik* untuk data ordinal dan penelitian kesehatan masyarakat (Creswell dan Creswell, 2018; Sugiyono, 2019).

### 3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan seperangkat prinsip moral yang mengatur pelaksanaan penelitian agar menghormati martabat, hak, keselamatan, dan kesejahteraan subjek penelitian. Penelitian di bidang kesehatan, khususnya yang melibatkan manusia sebagai responden, wajib memperhatikan aspek etika untuk mencegah terjadinya pelanggaran hak asasi dan dampak negatif terhadap subjek penelitian. Penerapan etika penelitian juga bertujuan untuk menjamin bahwa penelitian dilakukan secara bertanggung jawab, ilmiah, dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan (CIOMS, 2021).

### **1. *Respect for Persons* (Menghormati Martabat Individu)**

Prinsip *respect for persons* menekankan bahwa setiap individu memiliki hak otonomi untuk menentukan keputusan terkait keikutsertaannya dalam penelitian. Peneliti wajib menghormati kebebasan, martabat, serta kemampuan responden dalam mengambil keputusan secara sadar tanpa adanya paksaan. Selain itu, kelompok yang memiliki keterbatasan otonomi, seperti anak atau remaja, memerlukan perlindungan tambahan melalui persetujuan orang tua atau wali (Beauchamp dan Childress, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti menghormati hak responden dengan memberikan kebebasan penuh untuk bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Responden juga diberikan hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Peneliti tidak melakukan tekanan, paksaan, maupun manipulasi dalam proses pengambilan data sehingga keputusan responden benar-benar didasarkan pada kehendak pribadi (Nursalam, 2020).

### **2. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Pemberian Informasi)**

*Informed consent* merupakan proses pemberian informasi yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami kepada calon responden mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat, risiko yang mungkin timbul, serta hak dan kewajiban responden. Persetujuan dianggap sah apabila diberikan secara sukarela setelah responden memahami informasi yang disampaikan (CIOMS, 2021).

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, jaminan kerahasiaan data, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan keikutsertaan. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan berpartisipasi. Untuk responden di bawah umur, persetujuan diperoleh dari orang tua atau wali sah sesuai ketentuan etika penelitian kesehatan (WHO, 2020).

### **3. *Anonymity* (Tanpa Identitas)**

Prinsip *anonymity* bertujuan untuk melindungi identitas responden agar tidak dapat dikenali secara pribadi. Peneliti tidak mencantumkan nama, alamat, atau identitas pribadi lainnya pada instrumen penelitian maupun hasil publikasi (Polit dan Beck, 2021).

Dalam penelitian ini, setiap responden hanya diberikan kode tertentu pada kuesioner. Identitas pribadi responden tidak dicantumkan dalam lembar pengumpulan data maupun dalam laporan hasil penelitian. Dengan demikian, data yang dikumpulkan tidak dapat ditelusuri kembali kepada individu tertentu, sehingga keamanan dan kenyamanan responden tetap terjaga.

### **4. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)**

*Confidentiality* merupakan prinsip etika yang menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh dari responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak yang tidak

berkepentingan. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data selama dan setelah penelitian berlangsung (Creswell dan Creswell, 2018).

Dalam penelitian ini, seluruh data yang diperoleh disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti. Data yang telah dikumpulkan tidak digunakan di luar kepentingan akademik dan dilaporkan dalam bentuk agregat tanpa menyebutkan identitas responden. Peneliti juga memastikan bahwa hasil penelitian disajikan secara etis dan tidak merugikan pihak mana pun.

## **5. *Ethical Clearance***

Ethical clearance merupakan persetujuan etik yang diberikan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) terhadap suatu penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Persetujuan ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian telah memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian, melindungi hak, keselamatan, martabat, serta kesejahteraan responden, dan meminimalkan risiko yang mungkin timbul selama proses penelitian (CIOMS, 2021).

Penelitian ini melibatkan manusia sebagai subjek penelitian, yaitu orang tua dan anak usia 4–5 tahun, sehingga wajib memperoleh ethical clearance sebelum pelaksanaan pengumpulan data. Oleh karena itu, peneliti mengajukan permohonan uji etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.