

BAB III

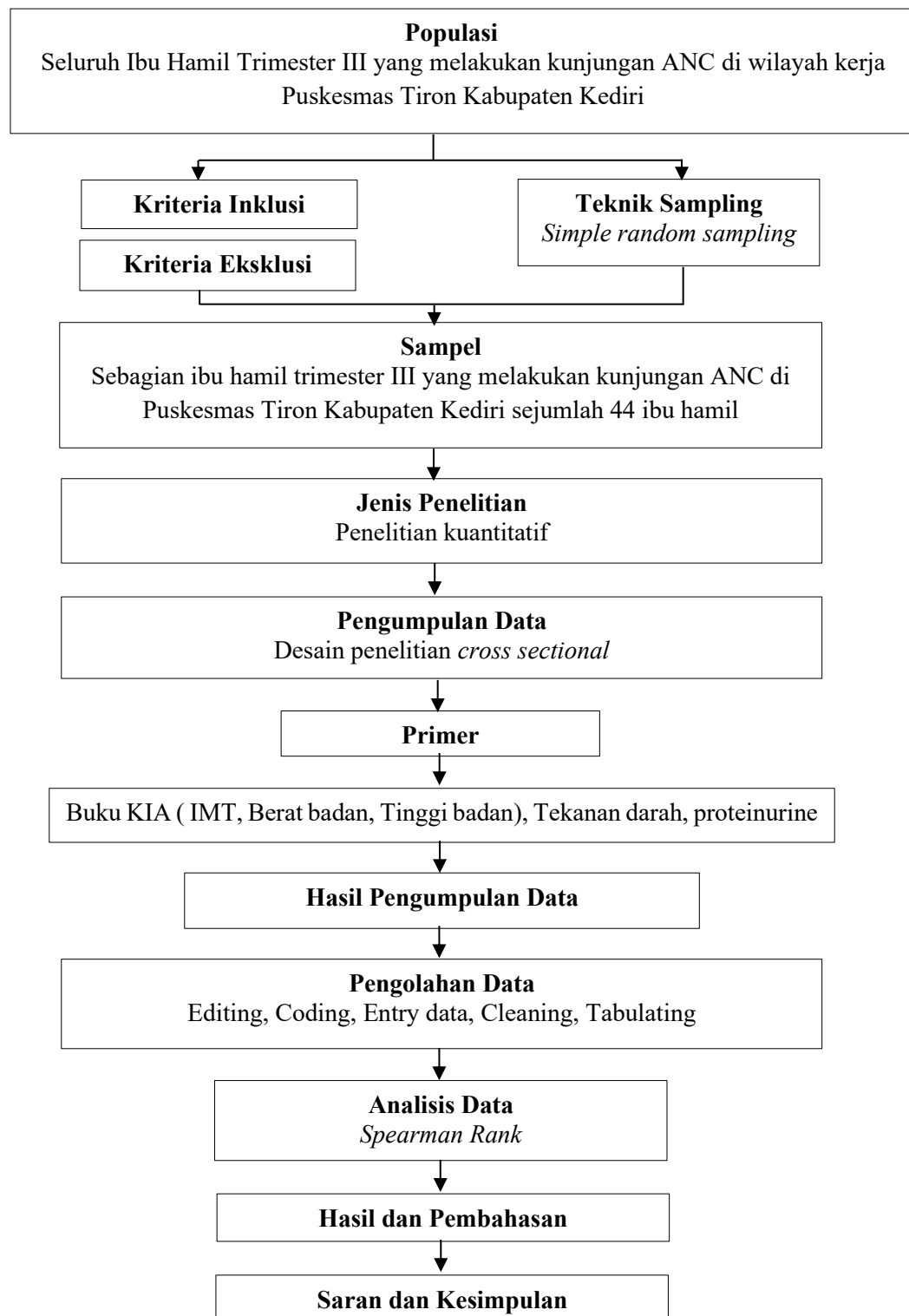
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian observasional adalah jenis penelitian yang hanya melibatkan pengamatan saja tanpa mengubah kondisi subjek yang diteliti. Peneliti juga mencatat siapa saja yang terpapar dan tidak terpapar oleh faktor-faktor yang diteliti. Analitik adalah pendekatan penelitian yang menjelaskan bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi (Sutriyawan, 2021).

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* yaitu mengukur variabel independen (Indeks Massa Tubuh) dan variabel dependen (kejadian preeklampsia) pada saat yang sama pada ibu hamil trimester III. Desain ini dipilih karena dapat menggambarkan prevalensi preeklampsia sekaligus melihat hubungan antara IMT dengan kejadian preeklampsia pada periode pengumpulan data. Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengamati kondisi yang terjadi secara alami pada ibu hamil trimester III tanpa mengubah variabel yang diteliti. Peneliti mencatat karakteristik responden, termasuk faktor-faktor yang diteliti seperti Indeks Massa Tubuh (IMT), tekanan darah, dan hasil pemeriksaan proteinuria untuk mengetahui ada atau tidaknya kejadian preeklampsia.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Preeklampsia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah yang digeneralisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki sifat dan ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dikaji dan selanjutnya ditarik kesimpulannya (Saloom, 2022).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tiron yang melakukan kunjungan ANC berjumlah 77 ibu hamil trimester III.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi tersebut (Saloom, 2022).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tiron yang melakukan kunjungan ANC pada tanggal 22 Desember 2025 – 14 Januari 2026. Rumus yang digunakan untuk menghitung besar sampel adalah dengan menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{77}{1+77(0,1)^2}$$

$$n = \frac{77}{1,77}$$

$$n = 43,50$$

$$n = 44$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini 44 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri dalam 2 bulan pelaksanaan penelitian.

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

e : tingkat kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir
(batas toleransi kesalahan 10%)

Sumber : (Zulfikar et al., 2024)

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara mengambil sampel yang digunakan dalam sebuah penelitian. Teknik sampling dikelompokkan menjadi dua yaitu probability sampling dan nonprobability sampling (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini menggunakan metode probability sampling dengan teknik *simple random sampling* yaitu mengambil secara acak sampel dari populasi tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Randomisasi yang telah dilakukan pada 44 ibu hamil trimester III diulang karena terdapat satu responden yang melahirkan. Data ibu hamil yang melahirkan diganti oleh data ibu hamil baru kemudian dilakukan random ulang untuk mempertahankan jumlah sampel yang telah ditetapkan tanpa mengubah jumlah populasi.

3.3.5 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat yang menentukan bahwa subjek penelitian layak dan dapat dijadikan sebagai bagian dari sampel penelitian (Rizal et al., 2024). Dalam penelitian ini kriteria inklusi yaitu:

1. Ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri
2. Memiliki data buku KIA lengkap yaitu data umum, data indeks massa tubuh, berat badan dan tinggi badan

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel dikarenakan tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Rizal et al., 2024). Dalam penelitian ini kriteria eksklusi yaitu:

1. Ibu hamil dengan riwayat preeklampsia
2. Ibu dengan riwayat penyakit ginjal, atau diabetes mellitus yang dapat menjadi faktor perancu.

3.4 Variabel

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini variabel yang akan diidentifikasi adalah :

a. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya. Variabel bebas atau disebut juga antecedent variable, adalah variable penjelas, variable predictor atau variable penentu atau variable penduga (Saloom, 2022).

Variable bebas dalam penelitian ini adalah Indeks Massa Tubuh

b. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat disebut juga variabel kosekuensi atau akibat (Saloom, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian preeklampsia.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan segala hal yang dirumuskan secara jelas oleh peneliti sebagai objek yang akan diteliti, sehingga dapat dikumpulkan informasi yang diperlukan dan akhirnya dapat dibuat suatu kesimpulan (Sugiyono, 2025).

Tabel 3. 1. Definisi Operasional Variabel Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Preeklampsia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri

	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kriteria
Indeks Massa Tubuh	Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat ukur untuk menilai status gizi seseorang yaitu berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m ²).	1. Perhitungan Indeks Massa Tubuh dengan rumus : $\frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$ 2. Data IMT sebelum ham saat pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh petugas puskesmas	Buku KIA pada data IMT Ibu	Ordinal	Nilai IMT: 1. IMT kurus < 18,5 2. IMT normal 18,5-24,9 3. Overweight 25,0-29,9 4. Obesitas > 30
Kejadian Preeklampsia	Komplikasi kehamilan yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu , disertai dengan peningkatan darah tinggi dan tanda-tanda seperti proteinuria.	1. Tidak preeklampsia a. Tekanan darah sistolik < 140 mmHg atau diastolik < 90 mmHg b. Tidak ada proteinuria 2. Preeklampsia a. Tekanan darah sistolik $\geq$ 140/ 90 mmHg b. Proteinuria $\geq$ +1 3. Preeklampsia berat a. Tekanan darah sistolik $\geq$ 160/ 110 mmHg b. Proteinuria $\geq$ +2 c. Bisa disertai dengan kejang	1. <i>Sphygmomanometer</i> untuk mengukur tekanan darah. 2. Hasil pemeriksaan laboratorium proteinuria	Ordinal	1. Tidak preeklampsia 2. Preeklampsia 3. Preeklampsia berat

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri

3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 10 hari, yaitu pada tanggal 22, 23, 29, dan 30 Desember 2025 serta 2, 5, 9, 12, 13, dan 14 Januari 2026, pada pukul 07.00 – 12.00 WIB.

3.7 Alat Pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat perangkat yang dipakai untuk menilai fenomena baik alamiah maupun sosial yang sedang diperhatikan (Sugiyono, 2017). Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah buku KIA ibu, *Sphygmomanometer*, data hasil laboratorium proteinuria.

3.7.1 Buku KIA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada penelitian ini digunakan sebagai sumber data sekunder yang berisi catatan pemeriksaan kehamilan, termasuk berat badan dan tinggi badan ibu pada awal kehamilan atau trimester I. Buku KIA dipilih karena merupakan dokumen resmi yang mencatat riwayat kesehatan ibu hamil secara berkesinambungan, sehingga dapat membantu peneliti memperoleh data sebagai dasar perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu berat badan sebelum kehamilan, penambahan berat badan ibu selama kehamilan dan catatan peneliti (data rekapitulasi berdasarkan buku KIA)

3.7.2 *Sphygmomanometer*

Sphygmomanometer adalah alat yang berfungsi untuk mengukur tekanan darah. Pemeriksaan dilakukan dengan memasang manset yang dibalutkan secara melingkar pada lengan bagian atas (Kurniati, 2022). *Sphygmomanometer* digunakan untuk mengukur tekanan darah ibu hamil. Alat ini dipilih karena preeklampsia ditandai dengan adanya hipertensi dalam kehamilan.

3.7.3 Hasil Laboratorium Urine

Hasil pemeriksaan laboratorium urine digunakan untuk menilai adanya proteinuria sebagai salah satu indikator diagnosis preeklampsia. Pemeriksaan dilakukan berkolaborasi dengan petugas laboratorium Puskesmas Tiron menggunakan *dipstick urine*, kemudian hasilnya dicatat dalam lembar rekapitulasi.

3.7.4 Lembar Pengumpulan Data (Rekapitulasi)

Lembar yang digunakan untuk mencatat hasil pengukuran IMT (termasuk berat badan, tinggi badan, hasil IMT), tekanan darah dan hasil pemeriksaan proteinurine.

3.8 Metode Pengumpulan data

Pengumpulan data bisa dilakukan dalam berbagai tempat, dari berbagai sumber, dan dengan berbagai metode. Bila di lihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer, dan sumber sekunder (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini, tahap pengumpulan data yang diterapkan adalah:

A. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri untuk memperoleh data awal
- b. Mengajukan studi pendahuluan ke UPTD Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri untuk mengetahui jumlah ibu hamil trimester III dan data preeklampsia
- c. Mengajukan izin penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang.
- d. Mengajukan persetujuan etik kepada Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang.
- e. Mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri.
- f. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan koordinasi dengan bidan koordinator terkait teknis pelaksanaan penelitian dan prosedur pemeriksaan.
- g. Peneliti melakukan persiapan instrumen penelitian (lembar observasi, lembar *informed consent*, alat ukur tekanan darah).
- h. Peneliti memastikan mekanisme validasi hasil pemeriksaan, yaitu:
 - Hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan peneliti akan dikonfirmasi atau diverifikasi oleh bidan/dokter.
 - Hasil laboratorium protein urine diperoleh dari tenaga laboratorium tempat penelitian

- Penegakan diagnosis preeklampsia tetap dilakukan oleh dokter yang berwenang. Langkah ini dilakukan untuk mencegah bias dan kesalahan interpretasi mengingat peneliti berstatus mahasiswa.

B. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian dilaksanakan di ruang KIA UPTD Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri pada bulan Desember sampai Januari saat ibu hamil trimester III melakukan kunjungan ANC.
- b. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta hak responden melalui Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP).
- c. Responden yang bersedia menandatangani *informed consent*.
- d. Peneliti melakukan:
 1. Pengecekan IMT berdasarkan data berat badan dan tinggi badan pada kunjungan pertama yang tercatat dalam buku KIA.
 2. Pencatatan berat badan saat pemeriksaan kehamilan dan dicantumkan pada grafik buku KIA.
 3. Pengukuran tekanan darah secara langsung menggunakan *sphygmomanometer* sesuai SOP.
- e. Pemeriksaan protein urine dilakukan oleh tenaga laboratorium.
- f. Peneliti mencatat seluruh hasil pada lembar pengumpulan data.
- g. Diagnosis preeklampsia ditegakkan oleh dokter berdasarkan hasil tekanan darah dan protein urine.

C. Tahap Evaluasi

- a. Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data (editing).
- b. Dilakukan proses coding, tabulating, dan analisis data sesuai metode statistik yang telah ditentukan.
- c. Hasil analisis diinterpretasikan sesuai tujuan penelitian.
- d. Evaluasi dilakukan untuk memastikan:
 - Data telah tervalidasi oleh tenaga profesional.
 - Tidak terdapat kesalahan pencatatan.
 - Tidak terjadi penyimpangan prosedur etik.

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Cara Pengolahan

Data yang akan dianalisis akan dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Editing merupakan tahap untuk memeriksa dan memperbaiki kelengkapan serta kebenaran data yang telah dikumpulkan. Proses klarifikasi diperlukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh tidak menimbulkan masalah konseptual maupun teknis pada saat analisis dilakukan (Widodo et al., 2023). Pada konteks ini, peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang dikumpulkan dari hasil pemeriksaan dengan memeriksa kelengkapan data apakah data sudah terisi semua dan memastikan kejelasan tulisan data.

b. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi sebuah data berbentuk angka atau bilangan. Tujuan utama dari pengodean ini adalah untuk mempermudah proses analisis data dan mempercepat proses *entry data* ke dalam perangkat lunak pengolahan data (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini peneliti membuat *coding* untuk membagi kriteria sebagai berikut:

a. Responden

- a. Responden 1 : R1
- b. Responden 2 : R2
- c. Responden 3 : R3
- d. dst.

b. Indeks Massa Tubuh (IMT):

- a. Kurus ($< 18,5$) : K1
- b. Normal ($18,5 - 24,9$) : K2
- c. Overweight ($25,0-29,9$) : K3
- d. Obesitas (> 30) : K4

c. Kejadian Preeklampsia:

- a. Tidak preeklampsia : P1
- b. Preeklampsia : P2
- c. Preeklampsia berat : P3

c. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam perangkat lunak pengolah data. Pemberian kode dilakukan untuk memastikan setiap jawaban responden memiliki penanda khusus sehingga memudahkan proses pencatatan dan analisis data selanjutnya (Widodo et al., 2023). Setelah semua data terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses agar data yang sudah di entry dapat dianalisis.

d. *Cleaning*

Cleaning data merupakan proses pengecekan ulang terhadap data untuk memastikan konsistensi dan mengatasi data yang hilang atau tidak sesuai. Pemeriksaan meliputi identifikasi data yang berada di luar batas nilai (*out of range*), tidak logis, mengandung nilai ekstrem, atau memiliki nilai yang tidak terdefinisi. Proses ini juga mencakup perbaikan kesalahan yang mungkin muncul saat entri data dilakukan (Widodo et al., 2023). Peneliti mengecek kembali data yang dimasukkan kedalam tabel sebelum dilakuakn analisis data

e. *Tabulating*

Tabulasi merupakan proses menyusun dan mengelompokkan data responden dalam bentuk tabel agar mudah dipahami. Tahap ini dapat digunakan untuk menghasilkan statistik deskriptif dari setiap variabel penelitian maupun untuk membuat tabulasi silang, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis lebih lanjut (Widodo et

al., 2023). Dalam hal ini, peneliti menyusun data ke bentuk tabel yang rapi agar mudah untuk dianalisis.

3.9.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer. Tahapan analisis yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Istilah *univariat* berasal dari kata “*uni*” yang berarti satu dan “*variate*” yang berarti variabel. Dengan demikian, analisis univariat merupakan teknik analisis yang hanya berfokus pada satu variabel saja tanpa mengaitkannya dengan variabel lainnya. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel kategorikal. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini analisis univariat mencakup indeks massa tubuh, berat badan, tinggi badan, usia ibu, usia kehamilan dan paritas digambarkan dengan rumus berikut:

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

Keterangan

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi yang didapat

n = Jumlah skor maksimal yang didapat (sampel total)

Sumber : (Widodo et al., 2023)

Berdasarkan kategori persentase yang dikemukakan oleh (Arikunto, 2020) interpretasi dari hasil persentase responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 0% = Tidak ada responden
- 1–25% = Sangat sedikit responden
- 26–49% = Hampir setengah atau sebagian kecil responden
- 50% = Setengah responden
- 51–75% = Sebagian besar responden
- 76–99% = Hampir seluruh responden
- 100% = Seluruh responden

Dengan menggunakan pengkategorian persentase tersebut, karakteristik sebaran responden dapat diinterpretasikan secara jelas dan akurat.

Berdasarkan hasil penelitian kategori karakteristik responden yang didapat adalah hampir seluruh responden berusia antara 20 – 35 tahun yaitu 41 responden (93,19 %) dan berdasarkan status gravida adalah sebagian besar merupakan kelompok multigravida dengan jumlah 23 responden (52,28 %), sementara sebagian kecil responden adalah kelompok primigravida sebanyak 20 responden (45,45%).

b. Analisis Bivariat

Istilah *bivariat* berasal dari kata “*bi*” yang berarti dua dan “*variate*” yang berarti variabel. Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Analisis ini bertujuan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut (Widodo et al., 2023). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen (IMT) dan variabel dependen (preeklampsia). Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*.

Uji korelasi Spearman merupakan uji hipotesis asosiatif yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau korelasi antara dua variabel. Selain untuk menentukan ada tidaknya hubungan, uji ini juga memungkinkan peneliti mengetahui arah hubungan serta tingkat kekuatan atau keeratan hubungan antarvariabel melalui nilai koefisien korelasinya (Norfai, 2021).

$$\text{Rumus} = \rho = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

n : jumlah data atau jumlah sampel atau jumlah responden

ρ (rho) : nilai korelasi Spearman Rank

d : kuadrat selisih peringkat dua variabel antara variabel x dan variabel y

Dalam pengambilan keputusan uji statistik ditentukan dengan membandingkan nilai statistik hitung terhadap nilai tabel yang sesuai.

Jika dihitung dengan rumus adalah sebagai berikut

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2-1)}$$

$$\rho = 1 - \frac{6 (12436,30)}{44(44^2-1)}$$

$$\rho = 1 - \frac{74617,8}{44(1935)}$$

$$\rho = 1 - \frac{74617,8}{85140}$$

$$\rho = 1 - 0,8765$$

$$\rho = 0,1235$$

$$\rho \approx 0,123$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan ρ (rho) maka didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,123. Apabila ρ (rho) hitung sudah didapatkan, maka melakukan perhitungan t hitung dengan rumus:

$$t \text{ hitung} = \frac{\rho\sqrt{n-2}}{1-\rho^2}$$

$$t = \frac{0,123\sqrt{42}}{\sqrt{0,984871}}$$

$$t \approx \frac{0,797}{0,992}$$

$$t \approx 0,804$$

Apabila t hitung sudah didapatkan maka mencari t tabel yaitu dengan nilai batas kemaknaan (α) = 0,05 dan derajat kebebasan (df) = n – 2 maka,
Df = 44 – 2 = 42 maka,

$$\frac{\alpha}{2} = \frac{0,05}{2} = 0,025$$

$$t_{tabel} = t_{0,025;42}$$

$$t_{tabel} = 2,018$$

Sehingga didapatkan t hitung = 0,804 dan t tabel = 2,018 maka,

$$t_{hitung} < t_{tabel}$$

(0,804 < 2,018), maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dan kejadian preeklampsia.

Peneliti juga melakukan analisis menggunakan komputer dengan hasil sebagai berikut :

Correlations				
Spearman's rho	IMT		IMT	Kejadian Preeklampsia
		Correlation Coefficient	1.000	.123
		Sig. (2-tailed)	.	.425
		N	44	44
	Kejadian Preeklampsia	Correlation Coefficient	.123	1.000
		Sig. (2-tailed)	.425	.
		N	44	44

c. Interpretasi Hasil

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* pada tabel tersebut diperoleh nilai koefisien korelasi (ρ) = 0,123, nilai signifikansi (p -value) = 0,425. Disimpulkan nilai p -value (0,425) > α (0,05), maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Tiron Kabupaten Kediri.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan persetujuan dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan menerima surat layak etik dari KEPK

dengan nomor DP.04.03/F.XIII.31/0160/2026. Untuk memenuhi pertimbangan etis pada penelitian ini, peneliti menjamin pemenuhan hak serta perlindungan responden melalui penerapan prinsip-prinsip etika sebagai berikut:

1. *Respect for persons*

Prinsip ini menekankan pentingnya menghormati otonomi individu dalam membuat keputusan secara mandiri (*self-determination*). Selain itu, prinsip ini juga mengharuskan perlindungan terhadap kelompok yang bergantung (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) agar tidak mengalami tindakan yang merugikan atau penyalahgunaan (Haryani & Setyobroto, 2022).

- a. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Prinsip otonomi menekankan bahwa setiap orang berhak mengambil keputusan untuk dirinya sendiri. Dalam praktik penelitian kesehatan, hal ini diwujudkan dengan memastikan calon partisipan menerima penjelasan lengkap sehingga peneliti wajib menjelaskan secara transparan tujuan serta risiko penelitian, dan partisipan harus memberikan persetujuan secara sukarela, tanpa ada unsur paksaan (Ishak et al., 2023). Sebelum pengambilan data peneliti memberikan penjelasan PSP kepada responden mengenai penelitian yang akan dilaksanakan serta membebaskan responden untuk bersedia atau menolak menjadi responden penelitian. Untuk menghormati hak tersebut peneliti

mempersiapkan formulir untuk persetujuan mengikuti penelitian (informed consent) kepada responden.

b. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Dalam penelitian kesehatan, melindungi privasi serta menjaga kerahasiaan subjek merupakan elemen fundamental dari penerapan kode etik. Data yang diperoleh dari partisipan wajib disimpan dengan aman dan tidak boleh diketahui oleh pihak yang tidak berwenang. Peneliti juga perlu mewaspadaikan kemungkinan identitas subjek dapat dikenali, terutama jika menyangkut data-data yang sangat rahasia (Ishak et al., 2023).

Peneliti hanya menuliskan nama inisial responden atau kode dan peneliti hanya menggunakan data untuk keperluan penelitian saja sehingga kerahasiaan data responden terjaga.

2. *Beneficence and Non Maleficence*

Prinsip ini mengutamakan tindakan yang memberikan kebaikan dengan manfaat maksimal serta meminimalkan risiko atau potensi bahaya bagi partisipan penelitian (Haryani & Setyobroto, 2022).

Peneliti menjelaskan dan meyakinkan ibu bahwa tidak ada bahaya yang timbul dari pelaksanaan penelitian. Peneliti menjelaskan bahwa terdapat MOU pihak instansi dengan puskesmas yang dapat dipertanggungjawabkan selama penelitian.