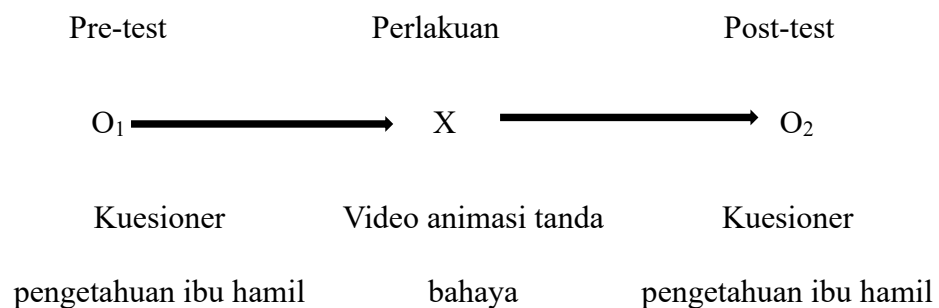


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Pre-Experimental One-Group Pretest–Posttest*. Pada desain ini, responden diberikan pretest, kemudian diberi perlakuan berupa edukasi dengan media video animasi tentang tanda bahaya kehamilan, lalu diberikan posttest untuk melihat perubahan pengetahuan. Desain ini sesuai dengan yang dijelaskan Sugiyono (2023), yaitu terdapat pretest dan posttest sehingga pengaruh perlakuan dapat dihitung dengan membandingkan nilai setelah dan sebelum perlakuan.



Gambar 3. 1 Desain Penelitian *One-Group Pretest-Posttest*

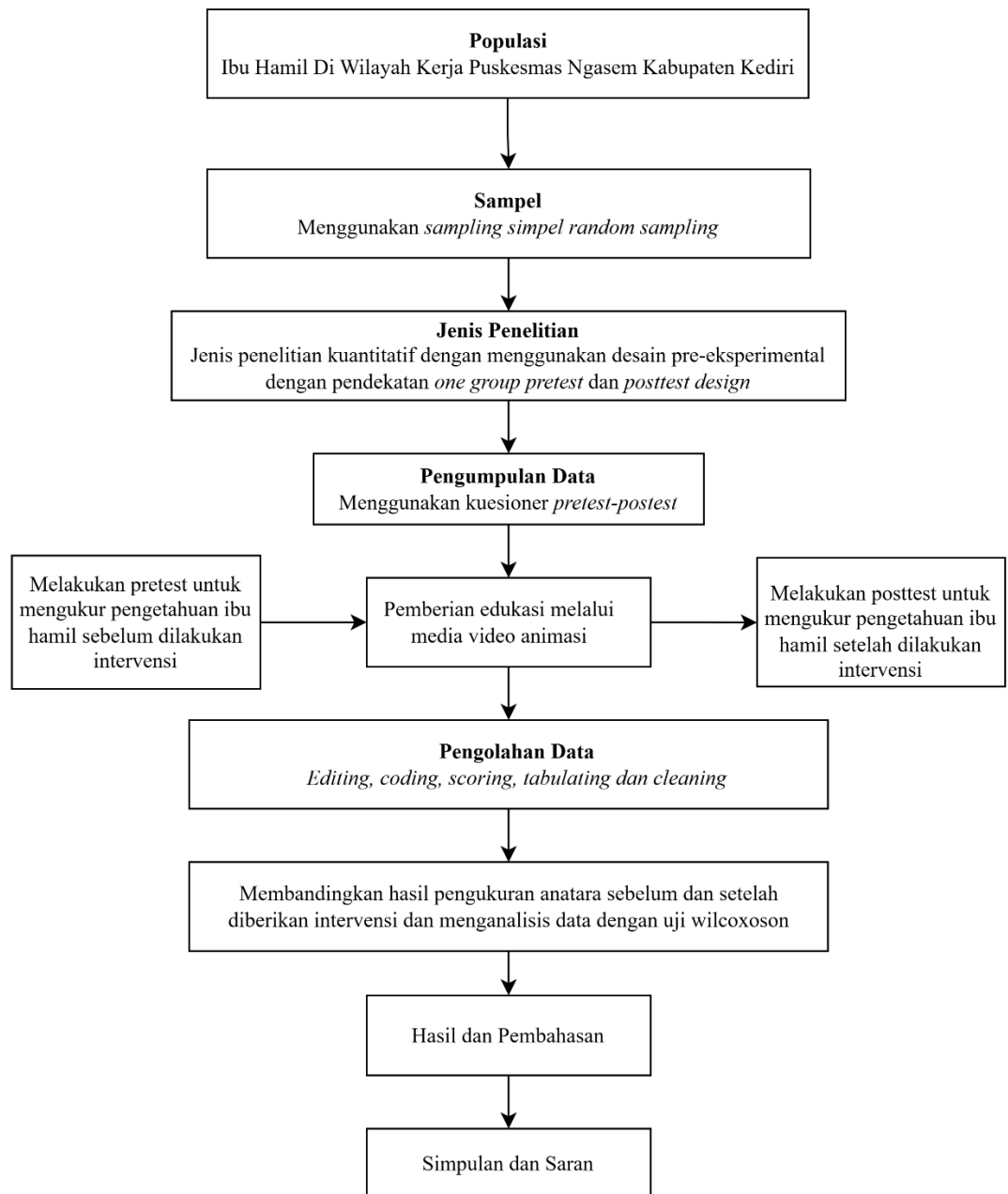
Keterangan:

X: Edukasi Kesehatan menggunakan media video animasi

O₁: Pengukuran pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi

O₂: Pengukuran pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan dengan video animasi

3.2. Kerangka Operasional



Gambar 3. 2 Kerangka Operasional

3.3. Populasi, sampel, sampling

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok yang akan dianalisis dalam suatu wilayah dan periode tertentu, berdasarkan ciri-ciri yang telah diidentifikasi oleh peneliti. Kelompok populasi ini akan berfungsi sebagai sumber informasi untuk penelitian. Dengan demikian, peneliti akan menentukan target populasi yang sesuai dengan tujuan dari penelitiannya (Amruddin et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Ngasem pada periode Januari-maret 2026 berjumlah 109 ibu hamil.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1-3 yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan

n= jumlah sampel yang diperlukan

N= perkiraan populasi

e= tingkat kesalahan sampel (sampling eror) biasanya 5% (0,05) atau 10% (0,1)

Untuk mengetahui sampel penelitian, maka dilakukan perhitungan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{109}{1 + 109(0,05)^2}$$

$$n = \frac{109}{1 + 109(0,0025)}$$

$$n = \frac{109}{1,2725}$$

$$n = \frac{109}{1,2725}$$

$$n = 85,66$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, sampel penelitian yang di gunakan menjadi 86 responden.

3.3.3. Sampling

Sampling pada penelitian ini adalah *simpel random sampling* dinyatakan simpel (sederhana) karena pemilihan anggota populasi dilakukan tanpa mempertimbangkan strata yang terdapat dalam populasi tersebut, karena populasi ibu hamil pada trimester I hingga III diperlakukan seragam secara operasional berdasarkan variabel yang diteliti, yaitu pemahaman mengenai tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian, setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang setara untuk dipilih sebagai bagian dari sampel (Tondong et al., 2024).

3.4. Kriteria inklusi dan eksklusi

3.4.1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi Merupakan syarat atau ciri-ciri yang harus dimiliki oleh individu dalam populasi agar dapat diikutkan dalam penelitian (Dirna et al., 2025).

1. Ibu hamil trimester I-III yang memiliki buku KIA
2. Bersedia menjadi responden (menandatangani *informed consent*)
3. Dapat membaca dan menulis
4. Mengikuti seluruh proses edukasi hingga selesai

3.4.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang membuat individu tidak cocok untuk peneliti (Indarwati et al., 2025).

1. Ibu hamil dengan gangguan pendengaran atau penglihatan.
2. Ibu hamil TM III saat penelitian telah melahirkan

3.5. Variabel penelitian

3.5.1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan faktor yang memengaruhi variabel dependen, baik dengan dampak yang positif maupun negatif (Hutauruk & Bachtiar, 2022). Variabel independen penelitian ini edukasi dengan media video animasi tentang tanda bahaya pada kehamilan.

3.5.2. Variabel Dependen

Variabel dependen, yang sering disebut sebagai variabel terikat, merupakan respons atau hasil yang diukur dalam penelitian (Subasman et al., 2025). Variabel dependen pada penelitian ini pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya pada kehamilan.

3.6. Definisi operasional

Definisi operasional dari variabel adalah penjelasan atau batasan yang ditentukan oleh peneliti mengenai variabel yang sedang diteliti, sehingga variabel yang awalnya hanya merupakan konsep yang tidak jelas dan luas bisa menjadi konsep yang jelas dan terukur. Hal ini bertujuan agar variabel tersebut tidak memiliki berbagai penafsiran dan akhirnya dapat diukur dengan tepat (Sugeng, 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kategori
Edukasi Dengan Media Video Animasi (<i>Variabel Bebas</i>)	Intervensi berupa pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video animasi mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester I, II, dan III. Edukasi dilaksanakan pada pertemuan pertama dengan menayangkan video animasi berdurasi ± 6 menit sebanyak satu kali. Setelah pertemuan pertama selesai,	- Materi tanda bahaya trimester I - Perdarahan - Mual muntah berlebihan - Sakit kepala - Nyeri abdomen - Demam - Materi tanda bahaya trimester II - Ketuban pecah dini - Bengkak pada wajah, tangan dan kaki	Media video animasi	-	-

	video animasi dibagikan kepada responden melalui aplikasi WhatsApp agar dapat ditonton kembali selama lima hari. Selanjutnya, pada hari ke-5 dilakukan <i>posttest</i> untuk mengukur pengetahuan responden.	- Gerak janin berkurang 3. Materi tanda bahaya trimester III - Perdarahan - Ketuba pecah dini - Bengkak pada wajah, tangan dan kaki - Gerakan janin berkurang - Sakit kepala - Penglihatan kabur			
Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan (<i>Variabel Terikat</i>)	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan yang diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media video animasi menggunakan kuesioner pengetahuan.	1. Pengetahuan tanda bahaya trimester I 2. Pengetahuan tanda bahaya trimester II 3. Pengetahuan tanda bahaya trimester III	Kuesioner	Ordinal	Skor Benar: 1 Salah: 0 Dengan kategori pengetahuan Baik: 80–100% Cukup: 60–79% Kurang: ≤60%

3.7. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Ngasem, Kabupaten Kediri. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 20, 21, 25, 26 Mei dan 2, 4, 6, 10, 11, 15, 18, 22, 23 Juni 2026

3.8. Alat pengumpulan data

Data pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil diperoleh menggunakan kuesioner. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang

dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya. Skala yang digunakan dalam kuesioner adalah skala Guttman. Skala Guttman adalah skala pengukuran yang digunakan untuk memperoleh jawaban yang tegas dan bersifat dikotomi. Pada skala ini, setiap pertanyaan hanya memiliki dua alternatif jawaban, seperti “ya–tidak”, “benar–salah”, “pernah–tidak pernah”, atau “setuju–tidak setuju” (Sugiyono, 2023). Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pernyataan positif (*favorable*) diberi nilai 1 untuk ya, nilai 0 untuk tidak, dan sebaliknya untuk pernyataan negatif (*unfavorable*) diberi nilai 0 untuk ya, nilai 1 untuk tidak (Yoselina et al., 2023).

Kuesioner dalam penelitian ini berupa *pretest* yaitu sebelum diberikan edukasi melalui video animasi dan *posttest* yaitu setelah diberikan edukasi video animasi. Kuesioner dalam penelitian ini berupa 19 soal pernyataan.

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner, yaitu:

$$\text{Nilai (\%)} = \frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100$$

Dari rumus tersebut didapatkan hasil yang dimana dapat dikategorikan berdasarkan pada nilai persentase berikut:

1. Baik : jika hasil persentase 80% – 100%
2. Cukup : jika hasil persentase 60% – 79%
3. Kurang : jika hasil persentase $\leq 60\%$ (Swarjana, 2022).

3.8.1. Uji Validitas

Validitas adalah sebuah tolok ukur yang menunjukkan sejauh mana kesahihan suatu alat penelitian. Pengujian validitas berkaitan dengan sejauh mana alat tersebut dapat menjalankan fungsinya. Alat dikatakan valid jika alat tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil dari pengujian validitas tidak berlaku secara umum, yang berarti suatu alat bisa memiliki nilai valid yang tinggi pada waktu dan tempat tertentu, namun bisa menjadi tidak valid di waktu atau lokasi lainnya. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pengujian validitas terlebih dahulu agar dapat menilai kualitas alat terhadap objek yang akan diteliti lebih dalam (Riyanto & Hatmawan, 2020).

Jumlah responden yang digunakan adalah 30 responden. Dengan r tabel taraf signifikansi 0,3610. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka pertanyaan soal tersebut dikatakan valid. Namun jika r hitung lebih kecil dari r tabel maka pertanyaan soal dikatakan tidak valid. Hasil uji validitas yang diperoleh dari 20 soal pertanyaan dinyatakan valid ada 19 soal dan 1 dinyatakan tidak valid, sehingga soal yang tidak valid di keluarkan dari kuesioner.

Tabel 3. 2 Uji Validitas

No. Soal	R Tabel	R Hitung	Keterangan
1	0,3610	0,511	Valid
2	0,3610	0,393	Valid
3	0,3610	0,617	Valid
4	0,3610	0,490	Valid
5	0,3610	0,596	Valid
6	0,3610	0,444	Valid
7	0,3610	0,414	Valid
8	0,3610	0,590	Valid
9	0,3610	0,617	Valid
10	0,3610	0,452	Valid
11	0,3610	0,502	Valid
12	0,3610	0,596	Valid
13	0,3610	0,465	Valid
14	0,3610	0,414	Valid
15	0,3610	0,452	Valid
16	0,3610	0,414	Valid
17	0,3610	0,406	Valid
18	0,3610	0,488	Valid
19	0,3610	0,448	Valid
20	0,3610	0,088	Tidak Valid

3.8.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur tingkat keandalan, keakuratan, ketelitian, dan konsistensi dari indikator yang ada dalam kuesioner (Mulyati et al., 2024). Untuk mengukur reliabilitas, dapat digunakan nilai Cronbach Alpha (α). Suatu konstruk atau variabel dianggap reliabel jika Cronbach Alpha (α) lebih besar dari 0,7 (Ghozali, 2016) didalam (Riyanto & Hatmawan, 2020).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.819	19

Hasil uji reliabilitas adalah 0,819 sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel

3.9. Metode pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merujuk pada cara untuk mendapatkan informasi yang penting dalam suatu studi dengan memanfaatkan berbagai cara, alat, dan pendekatan. Metode ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan. Prosedur penelitian saat pengumpulan data adalah:

1. Mengajukan perizinan kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang untuk mendapatkan surat pengantar penelitian. Nomor PP.06.02/F.XIII/3333/2026 pada tanggal surat 30 April 2026
2. Mengajukan *Ethical Clearance* kepada komisi etik Universitas Nusantara PGRI Kediri untuk mendapatkan surat layak etik penelitian Nomor 003407/KEP UNP KEDIRI/2026 pada tanggal surat 20 Mei 2026.
3. Mengurus perizinan penelitian dengan menyerahkan surat rekomendasi penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri kepada Kepala Puskesmas Ngasem untuk memperoleh izin

pelaksanaan penelitian Nomor 000.9.2/10562/418.25/2026 pada tanggal 6 Mei 2026

4. Melakukan koordinasi dengan bidan KIA untuk menentukan jadwal pengumpulan data dan mengatur pertemuan dengan ibu hamil yang menjadi responden.
5. Melakukan *pretest* dengan kuesioner kepada ibu hamil sebelum diberikan intervensi berupa edukasi video animasi tanda bahaya kehamilan.
6. Memberikan intervensi berupa penayangan video animasi tentang tanda bahaya kehamilan kepada ibu hamil. Durasi video ± 6 menit, diputar 1 kali pada saat pertemuan ke 1, lalu di lanjutkan dengan menonton video selama 5 hari yang dikirim melalui chat.
7. Melakukan *posttest* pada hari ke 5 setelah ibu hamil selesai menonton video animasi edukasi untuk mengukur perubahan pengetahuan.
8. Mengumpulkan seluruh lembar *pretest* dan *posttest* serta mengecek kelengkapan jawaban kuesioner sebelum dilakukan pengolahan data.

3.9.1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh dan dikumpulkan secara langsung dari objek yang sedang diteliti oleh individu atau lembaga yang menjalankan penelitian (Hidayatullah et al., 2023). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari ibu hamil yang menjadi sampel penelitian melalui pengisian kuesioner pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan

sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah intervensi berupa video animasi (*post-test*).

3.9.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber informasi penelitian yang didapatkan oleh peneliti dengan cara tidak langsung melalui saluran perantara (Ahmad et al., 2024). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas berupa data kunjungan *antenatal care* (ANC) terpadu, yang meliputi jumlah ibu hamil, distribusi ibu hamil per desa

3.10. Metode pengolahan data

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner tersebut (Masriadi et al., 2021). Pada langkah ini, peneliti memeriksa apakah semua data yang didapat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden sudah lengkap.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan menilai data yang menghasilkan sekumpulan kode. Kode tersebut biasanya berupa kata atau ungkapan singkat yang secara simbolis menyampaikan karakteristik ringkas dan jelas, sehingga bisa merepresentasikan inti dari data yang berbasis teks atau

gambar (Riasnugrahani & Analya, 2023). Pada penelitian ini, jawaban kuesioner pengetahuan diberikan kode:

a. Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

Responden 4 : R4

Responden 5 : R5

dst

b. Usia

< 20 Tahun : 1

20-35 Tahun : 2

>35 Tahun : 3

a. Tingkat Pengetahuan

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

3. *Scoring*

Scoring adalah proses menilai item-item yang perlu mendapatkan penilaian atau nilai (Nurmansyah et al., 2023). Dalam penelitian ini, menggunakan skala Guttman dengan jawaban yang benar memperoleh nilai 1, sedangkan jawaban yang salah mendapatkan nilai 0 dengan persentase pengetahuan:

Baik : 80% – 100%

Cukup : 60% – 79%

Kurang : $\leq 60\%$.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses mengorganisasi dan menghitung informasi dari hasil pengkodean, lalu dipresentasikan dalam bentuk tabel. Kegiatan ini menggambarkan jawaban dari responden dengan metode tertentu. Selain itu, tabulasi juga bisa digunakan untuk menghasilkan statistik deskriptif dari variabel-variabel yang sedang diteliti atau yang akan ditabulasi secara silang (Syahbudi et al., 2023). Data yang telah dikumpulkan dari kuesioner mengenai pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan kemudian ditabulasi untuk memudahkan proses analisis. Melalui proses tabulasi ini, peneliti dapat melihat distribusi frekuensi, persentase, serta gambaran umum karakteristik variabel yang diteliti.

5. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pembersihan data untuk menemukan dan memperbaiki kesalahan atau ketidaksesuaian yang ada dalam data (Cahyadi et al., 2024). Pada penelitian ini, data cleaning dilakukan untuk memastikan bahwa data pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang diperoleh melalui kuesioner *pretest* dan *posttest* berada dalam kondisi lengkap, konsisten, dan layak untuk dianalisis. Kegiatan *cleaning* meliputi pemeriksaan kelengkapan

pengisian kuesioner, kesesuaian pasangan data *pretest* dan *posttest* pada responden yang sama, serta ketepatan pengkodean skor jawaban.

3.11. Analisis data

3.11.1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis data yang melibatkan statistik deskriptif. Metode ini hanya memfokuskan pada satu variabel saja. Analisis univariat adalah suatu cara untuk menyederhanakan atau merangkum sekumpulan data dari penelitian (hasil pengukuran) sehingga data tersebut dapat disajikan dalam bentuk informasi yang bermanfaat. Penyajian data ini bisa dilakukan dalam bentuk ukuran statistik, tabel, serta grafik (Ixora et al., 2025).

Pada penelitian ini data umumnya berupa usia ibu, usia kehamilan, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas. Sedangkan data khusus berupa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video animasi. Disajikan dalam table distribusi frekuensi dan persentase:

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

Keterangan:

P: Persentase

F: Jumlah Responden Yang Didapat

N: Jumlah Total Responden

Persentase:

100% : Seluruhnya

76-<100%	: Pada umumnya
51-<76%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26-<50%	: Hampir setengahnya
1-<26%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak ada (Riyanto & Putera, 2022).

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas, tingkat pendidikan dan pekerjaan sebagaimana seperti tabel dibawah:

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri

Karakteristik	n	%
Usia Ibu		
< 20 tahun		
20-35 tahun		
>35 tahun		
Usia Kehamilan		
0-13 minggu		
14-28 minggu		
29-40 minggu		
Paritas		
Primipara		
Multipara		
Pendidikan		
SD / Sederajat		
SMP / Sederajat		
SMA / Sederajat		
Perguruan Tinggi		
/D3/D4/S1/S2		
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga		

Swasta
Wiraswasta
PNS

Karakteristik responden berdasarkan pelaksanaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi dikategorikan menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang dapat dilihat dari table dibawah ini:

Tabel 3. 4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik		
Sedang		
Kurang		
Total		

3.11.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode penelitian data yang digunakan untuk menemukan hubungan, kaitan, atau dampak antara dua variabel atau lebih yang menjadi fokus penelitian. Metode ini juga melibatkan analisis bersamaan dari dua variabel. Umumnya, ini dilakukan untuk mengevaluasi apakah terdapat hubungan antara satu variabel yang meliputi variabel X dan Y (Fitriandi et al., 2022).

Teknik uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wilcoxon Signed Rank Test, karena data yang diperoleh merupakan data berpasangan, yaitu hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan edukasi video animasi. Selain itu, data pengetahuan berskala ordinal dan

tidak diasumsikan berdistribusi normal, sehingga uji parametrik tidak dapat digunakan.

Uji Wilcoxon Signed Rank Test digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang bermakna antara dua pengukuran yang saling berpasangan pada kelompok yang sama. Dalam penelitian ini, uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan setelah diberikan intervensi berupa edukasi dengan media video animasi. Dengan demikian, uji Wilcoxon dinilai tepat untuk menguji pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil sesuai dengan desain penelitian *pra-eksperimental one group pretest–posttest* (Hulu & Kurniawan, 2021).

3.12. Etika penelitian

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada individu yang akan dijadikan objek penelitian. Peneliti menyampaikan tujuan dan maksud dari penelitian serta kemungkinan dampak yang bisa terjadi selama proses pengumpulan data dan setelahnya. Jika individu tersebut menolak, peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati hak-hak pasien (Avelina et al., 2021).

2. Anonymity

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada formulir pengumpulan data, melainkan hanya memberikan nomor kode

pada setiap lembar tersebut(Avelina et al., 2021). Pada penelitian ini, prinsip *anonymity* diterapkan dengan tidak mencantumkan nama, alamat, atau identitas pribadi ibu hamil pada kuesioner *pretest* dan *posttest*. Setiap responden hanya diberikan kode responden untuk keperluan pencocokan data *pretest* dan *posttest*, sehingga identitas responden tetap terjaga kerahasiaannya.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden adalah prinsip yang sangat penting dalam etika penelitian. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga keamanan identitas dan data pribadi yang disampaikan oleh responden. Informasi yang sensitif, seperti nama, alamat, atau data pribadi lainnya, perlu disimpan dengan baik dan hanya dapat diakses oleh mereka yang memiliki izin dalam konteks penelitian (Amarulloh & Irvani, 2025). Dalam penelitian ini, peneliti menjaga kerahasiaan data responden dengan tidak mencantumkan nama asli pada lembar kuesioner, melainkan menggunakan kode responden. Seluruh data yang telah dikumpulkan disimpan dengan aman dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Akses terhadap data tersebut dibatasi hanya untuk peneliti.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini menekankan pentingnya distribusi yang seimbang dalam pemilihan peserta, pembagian keuntungan dari penelitian, serta perlindungan bagi kelompok yang rentan. Peneliti tidak seharusnya memanfaatkan kelompok tertentu hanya karena mereka mudah dijangkau atau tidak memiliki kekuatan tawar (Setiawan, 2025). Peneliti memberikan kesempatan yang sama kepada setiap calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pemilihan responden tidak dilakukan secara diskriminatif, melainkan berdasarkan kesesuaian dengan kriteria penelitian agar hasil yang diperoleh representatif dan adil.

5. *Beneficence*

Ini adalah tanggung jawab untuk memberikan keuntungan. Penelitian yang berkualitas tidak hanya bertujuan untuk menghindari dampak negatif, tetapi juga berupaya memberikan kontribusi yang baik, baik untuk peserta secara langsung maupun untuk masyarakat secara keseluruhan. Prinsip ini juga menekankan pentingnya keadilan dalam distribusi, sehingga manfaat dari penelitian tidak hanya dirasakan oleh akademisi atau penyandang dana, tetapi juga oleh individu yang menjadi objek penelitian (Dewi et al., 2025). Dalam penelitian ini, peneliti tidak hanya mengumpulkan data, tetapi juga memberikan manfaat berupa edukasi mengenai tanda bahaya

kehamilan kepada responden melalui media yang digunakan dalam penelitian. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil serta menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan.

6. *Ethical Clearance*

Persetujuan etik (*Ethical Clearance*) adalah izin tertulis yang diberikan oleh komite etika penelitian atas rencana penelitian yang melibatkan partisipasi manusia (Utami et al., 2025). Dalam penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan ethical clearance sebelum penelitian dilaksanakan. Penelitian hanya dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik sebagai bukti bahwa penelitian telah layak secara moral, hukum, dan ilmiah untuk dilaksanakan.