

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan eksperimen. Metode kuantitatif berlandaskan pada positivisme, meneliti kelompok atau sampel tertentu, menggunakan instrumen dalam pengumpulan data, serta dianalisis secara angka atau statistik untuk menguji hipotesis. Desain penelitian yang diterapkan adalah *pre-eksperimental* dengan model *one group pretest-posttest*, yaitu mengukur pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi digital tentang pencegahan diare pada balita. Melalui desain ini, peneliti dapat mengetahui perubahan pengetahuan setelah intervensi diberikan (Sugiyono, 2023). Desain pre-eksperimental dapat diterapkan tanpa adanya kelompok kontrol, sehingga lebih mudah dilaksanakan di lapangan, khususnya di puskesmas yang sering memiliki keterbatasan waktu dan sumber daya. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti mengukur tingkat pengetahuan pencegahan diare pada ibu balita dan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi. Pada desain ini, subyek diukur dua kali, yaitu sebelum intervensi (pre-test) dan setelah intervensi (post-test), kemudian hasilnya dibandingkan. Desain ini digambarkan seperti berikut:

Tabel 3. 1 Rancangan *One group Pre-Post Test Design*

<i>Pretest</i>	Intervensi	<i>Posttest</i>
01	X	02

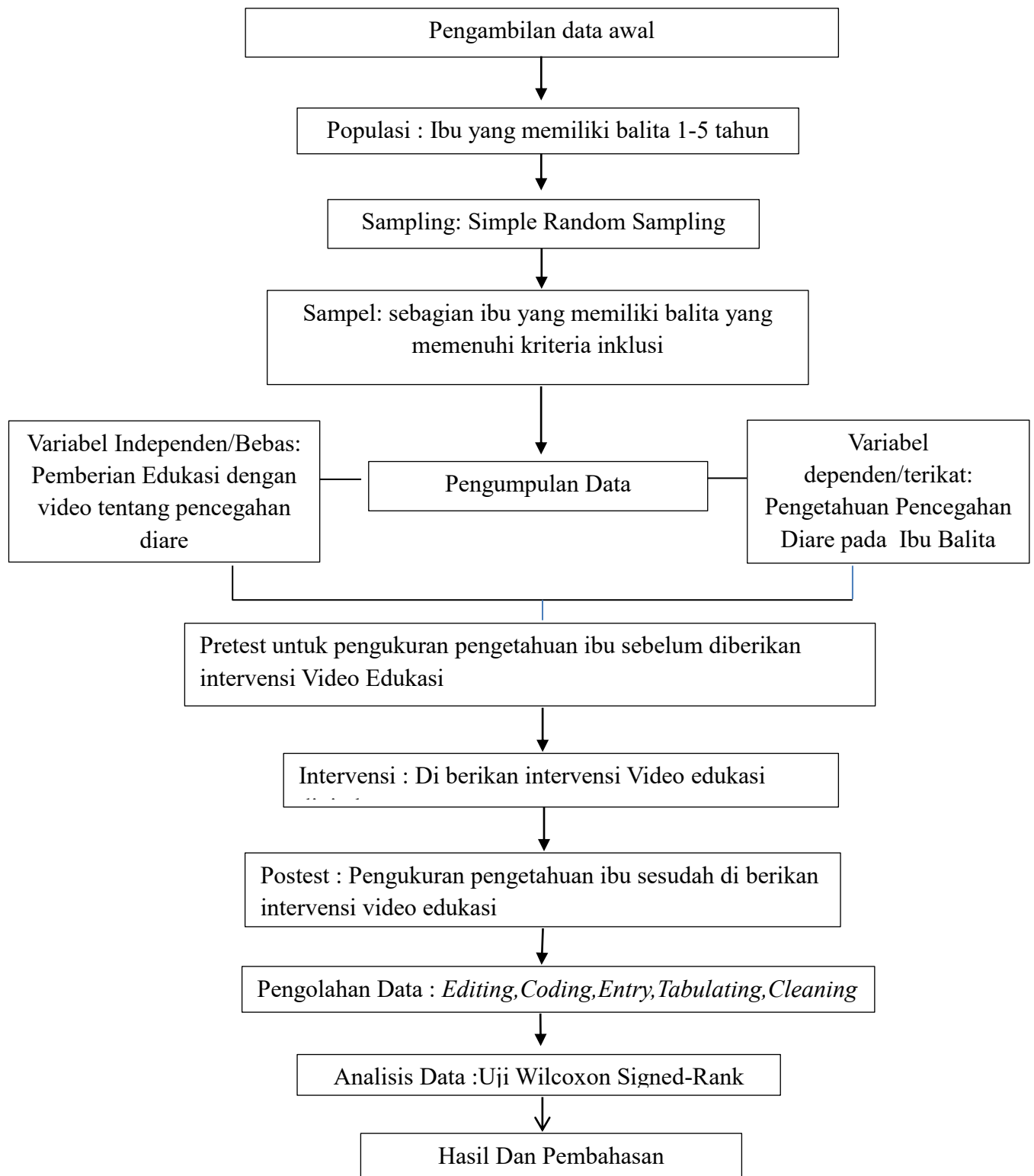
Keterangan:

01: Nilai *Pretest*. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dilakukan Penyuluhan

X: Pemberian Video Edukasi dengan durasi selama 4 menit

02: Nilai *Posttest*. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu Balita Sesudah Dilakukan Penyuluhan

3.2 Kerangka Operasional



3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2023) dalam penelitian ini populasi yang diambil seluruh ibu yang memiliki balita 1-5 tahun sejumlah 186 di Desa Sidomulyo Kabupaten Kediri.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel diambil karena populasi sangat besar, sehingga peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi tersebut. Oleh karena itu, sampel diambil dari populasi untuk diteliti, dan hasilnya akan digeneralisasikan untuk seluruh populasi (Sugiyono, 2023). Populasi seluruh ibu yang memiliki balita. Peneliti menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan ukuran sampel suatu populasi dengan formula:

$$n = \frac{\text{Populasi}}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{186}{1 + (186 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{186}{1 + 1,86}$$

$$n = \frac{186}{2,86}$$

$$n = 64,03 = 65 \text{ Ibu balita (Dibulatkan)}$$

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

e = persentase batas toleransi (0,01)

Karena populasi dalam penelitian ini tersebar pada enam posyandu, peneliti menggunakan *cluster sampling* dengan unit klusternya adalah posyandu. Dari 2 posyandu didapatkan hasil di masing-masing dusun berbeda, dilakukan pembagian sampel menggunakan *simple random sampling* dengan mengambil anggota sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2023). Dari 186 populasi yang ibu balita Diambil 65 sampel untuk dijadikan sampel menggunakan teknik sampling dengan rumus slovin. Apabila dari 65 sampel tidak sesuai dengan kriteria eksklusi, maka sampel di keluarkan dan melakukan acak ulang untuk menggantikan sampel yang di keluarkan

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana setiap anggota dari populasi memiliki peluang yang sama dan independen untuk terpilih menjadi bagian dari sampel. (Sugiyono, 2023). Teknik ini dipilih karena memberikan peluang yang sama bagi populasi ibu balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Semen yang bersifat relatif homogen, sehingga pengambilan sampel secara acak memungkinkan representasi yang lebih objektif. Cara menentukannya dengan menggunakan program komputer yang bisa menghasilkan angka acak bilangan

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber. Sering sekali ada kendala dalam memperoleh kriteria inklusi yang sesuai dengan masalah penelitian, biasanya masalah logistik (Sugiyono, 2023). Berikut kriteria inklusi pada penelitian ini:

- a. Ibu yang memiliki balita 1-5 Tahun
- b. Ibu yang memiliki buku KIA
- c. Ibu yang bersedia menjadi responden
- d. Ibu yang tidak memiliki cacat fisik kebutaan dan gangguan pendengaran berat
- e. Ibu yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian
- f. Ibu yang memiliki handphone

3.4.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusif merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusif maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Sugiyono, 2023). Berikut kriteria eksklusi pada penelitian ini:

- a. Ibu yang tidak dapat hadir saat penelitian

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel bebas (*Independent variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2023). Penelitian ini variabel bebas adalah Edukasi tentang pencegahan diare dengan media video.

3.5.2 Variabel Terikat (*Dependent variable*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2023). Penelitian ini menggunakan variabel terikat adalah pengetahuan ibu balita tentang pencegahan diare.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skor	Skala Data	Kriteria
1.	Variabel Bebas: Edukasi tentang pencegahan diare dengan media video	pemberian informasi kesehatan menggunakan video animasi yang berisi materi tentang pencegahan diare pada balita, yang diberikan kepada ibu balita	a. Informasi tentang pencegahan diare berupa video animasi yang berisi materi: Pengertian, Penyebab dan pencegahan diare b. Durasi video selama 4 menit dan diberikan 1 sesi c. Responden diberikan video pengetahuan melalui LCD setelah pretest	-	-	-
2.	Variabel Terikat : pengetahuan ibu balita tentang pencegahan diare.	pemahaman ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun mengenai pencegahan, yang diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi.	a. Jawaban benar tentang pencegahan diare pada balita, yang meliputi tentang definisi diare, penyebab diare, perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan, imunisasi, penanganan diare, kebersihan makanan dan minuman b. Bentuk kuisisioner ,kuisisioner berisi 13 soal <i>multiple choise</i> c. kuisisioner pretest pengetahuan diisi sebelum video diputar d.kuisisioner post test pengetahuandiberikan 7 hari setelah pretest pengetahuan	Benar = 1 Salah = 0	Ordinal	Pengetahuan a. Baik :80-100% b. Cukup :60-79% c. Kurang : $\leq$ 60%

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini di Posyandu klodran dan posyandu suro di Desa Sidomulyo wilayah kerja Puskesmas Semen Kabupaten Kediri

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2026. Pengambilan data dilakukan selama 7 hari pada tanggal 5 Mei 2026

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen ini dirancang sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang menjadi dasar penelitian. Instrumen penelitian dibuat untuk tujuan penelitian tertentu dan tidak dapat digunakan untuk penelitian lain, sehingga peneliti perlu merancang instrumen yang akan digunakan sendiri (Widodo et al., 2023). Penelitian ini menggunakan Instrumen untuk mengukur variabel terikat (pengetahuan ibu balita) Lembar kuesioner yang memuat data umum dan karakteristik responden kuesioner terdiri 13 pertanyaan tertutup dengan jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0 dengan kategori pengetahuan : Baik : 10-13 jawaban benar, Cukup : 8-9 jawaban benar, Kurang : 0-7 jawaban benar. Penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. Responden dapat memilih dengan alternatif jawaban Salah dan Benar digunakan dalam *pretest* dan *posttest*

Kuesioner ini telah melalui tahap uji validitas dan uji reabilitas dengan hasil uji validitas kuesioner variabel pengetahuan menggunakan uji korelasi *Pearson correlation* pada penelitian ini nilai r hitung yang berada pada rentang 0,384-

0,948, ($>$ Nilai r tabel : 0,361) sehingga dapat disimpulkan bahwa 13 pertanyaan tentang pengetahuan adalah *valid*. Hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan menggunakan uji *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60 yaitu 0,763, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan reliabel dan layak digunakan sebagai penelitian.

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Sumber Data

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui kegiatan wawancara atau melalui pengisian kuisioner yang datanya langsung diberikan kepada peneliti (Sugiyono, 2023) sumber data primer pada penelitian ini diperoleh dari lembar Kuesioner 1 berupa *pre test* yang dilengkapi oleh ibu saat berada di posyandu serta pengamatan langsung terhadap ibu yang dilakukan oleh peneliti di lokasi tersebut dan *post test* diisi setelah 7 hari ibu mendapatkan edukasi tentang pencegahan diare

3.9.2.1 Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

a) Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi izin untuk melakukan studi pendahuluan kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan tujuan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tanggal 27 April 2026 dengan nomor surat PP.06.02/F.XIII/3160/2026

b) Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi izin untuk melakukan studi pendahuluan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri pada tanggal 29 Mei 2026 dengan nomor surat 000.92/12240/418.25/2026

d) Mempersiapkan instrumen penelitian berupa Kuesioner *Pretest posttest* yang berisi 13 pertanyaan.

2. Tahap Pelaksanaan

a) Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas, peneliti dibantu oleh kader dalam melakukan komunikasi ke orang tua balita terkait persetujuan sebagai responden peneliti nomor surat PP.06.02/F.XIII/3160/2026

b) Peneliti bertemu responden di posyandu sidomulyo dengan orang tua balita tahap pertama yang dilakukan peneliti adalah menjelaskan surat Penjelasan Sebelum Persetujuan kepada responden sebelum mengikuti kegiatan penelitian.

c) Memberikan responden *Informed Consent* sebagai bukti persetujuan bahwa ibu balita bersedia jika dijadikan sebagai responden dan bersedia untuk ikut dalam kegiatan penelitian. Apabila ibu sebagai responden menandatangani surat persetujuan maka ibu diberikan kuesioner untuk pengambilan data variabel dependen yaitu pengetahuan ibu

d) Melakukan pengamatan langsung terhadap ibu dengan cara memutar video menggunakan LCD proyektor selama 4 menit serta mendampingi ibu dalam melakukan pengisian kuesioner

e) Melakukan pengecekan ulang kuesioner mengenai kelengkapan isian kuesioner yang sudah diisi oleh ibu balita.

f) Memberikan souvenir kepada responden sebagai tanda terima kasih dan melakukan dokumentasi dengan responden.

3. Tahap Evaluasi

a. Data yang sudah ada kemudian didokumentasikan dan dimasukkan ke dalam software kemudian menganalisis data penelitian secara univariat yang meliputi data umum ibu yaitu umur, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu. Data umum balita meliputi umur balita,. Kemudian data dianalisis secara bivariat menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

b. Membuat laporan penelitian.

3.11 Metode pengolahan Data atau Analisis data

Pengolahan data ini dilakukan untuk menyederhanakan data awal penelitian sehingga data yang dimiliki lebih mudah dipahami sehingga lebih siap dilakukan analisis. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

3.11.1 Metode pengolahan data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner(Widodo et al., 2023) Peneliti mengecek kelengkapan data responden sesuai perlakuan yang di berikan .Dinilai

kelengkapan datanya dapat dilihat dari kelengkapan pengisian kuisioner dari daftar pertanyaan yang telah di isi responden .

2. *Scoring*

Data yang telah diubah akan dikonveksi berdasarkan pemeringkatannya. Hasil pengkonveksian atau pemberian nilai tersebut selanjutnya diproses untuk mendukung hasil analisis data statistic. Untuk mendapatkan hasil, peneliti melakukan scoring dengan menjumlahkan hasil dari lembar kuisioner yang didapat dari observasi yang telah dilakukan, dari hasil akhir dapat disimpulkan dengan kategori dibawah ini:

- a. Baik : persentase 80%-100%
- b. Cukup : persentase 60%-75%
- c. Kurang : persentase <60%

3. *Coding*

Setelah semua kuisioner di edit atau di sunting selanjutnya di lakukan pengkodean atau coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan_(Widodo et al., 2023).

Di dalam penelitian ini proses coding dilaksanakan untuk mempermudah peneliti mengelompokkan nilai hasil dari pengumpulan data pre-test dan post-test. Peneliti menggunakan kode pengelompokan

1. Responden

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

2. Pendidikan

- a. SD/MI/ sederajat/ Paket A : 1
- b. SMP/MTS/ sederajat/ Paket B : 2
- c. SMA/MA/SMK/ sederajat/ Paket C : 3
- d. Diploma III: 4
- e. Diploma IV/S1: 5
- f. S2/S3 : 6

3. Pekerjaan

- a. Ibu Rumah Tangga = 1
- b. Karyawan Swasta = 2
- c. Guru/PNS = 3
- d. Wira usaha = 4

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses penyusunan dan penataan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel yang terstruktur secara sistematis dalam baris dan kolom sehingga memudahkan analisis dan interpretasi data. Tabulasi data bertujuan untuk meringkas informasi yang kompleks menjadi lebih sederhana, sehingga pola distribusi data dan hubungan antar variabel dapat dengan mudah

diamati dan dianalisis (Nur & Saihu, 2024) Setelah dilakukan scoring, data dikelompokkan berdasarkan jenisnya untuk mempermudah dalam menganalisis data, selanjutnya akan ditampilkan dalam wujud tabel.

3.11.2 Memasukkan Data (*Entry*)

Data entry ialah tahap penginputan seluruh data yang diperoleh dari responden ke dalam perangkat lunak pengolah data untuk memudahkan penghitungan dan analisis (Siregar, 2020). Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "*software*" komputer. Peneliti memasukkan data ke dalam program komputer.

3.12 Analisis Data

3.12.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan semua data sudah terkumpul dan bisa segera dipresentasikan frekuensinya yaitu dengan cara menjumlah frekuensi dibagi jumlah responden dan dikalikan 100%. Pada penelitian ini analisis univariate yang diteliti adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan. Data tersebut dapat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase

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

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

f = frekuensi suatu kategori (jumlah responden yang termasuk kategori tertentu)

N = total seluruh responden atau sampel

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah intervensi Menggunakan Media Video Edukasi

No.	Kriteria Pengetahuan	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi	Jumlah
1	Baik			
2	Cukup			
3	Kurang			
	Total			

Tabel 3. 4 Distribusi Karakteristik Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	frekuensi	Presentase (%)
SD		
SMP		
SMA		
Perguruan Tinggi		
Jumlah		

Tabel 3. 5 Distribusi Karakteristik Pekerjaan

Tingkat Pendidikan	frekuensi	Presentase (%)
IRT		
Wiraswasta		
Swasta		
PNS		
Jumlah		

Hasil tabulasi frekuensi data dihitung persentasenya, lalu hasil data yang diperoleh dipakai sebagai parameter dalam penafsiran. Nilai persentase tersebut sebagai berikut: penafsiran. Nilai persentase tersebut sebagai berikut:

- a) Tidak ada satupun : 0 %
- b) Sebagian kecil : 1-25 %
- c) Hampir setengahnya : 26-49 %
- d) Setengahnya : 50 %

- e) Sebagian besar :51-75 %
- f) Hampir seluruhnya :76-99 %
- g) Seluruhnya : 100 %

3.12.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh video edukasi digital terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita. Karena data skor pengetahuan berasal dari pengukuran yang sama sebelum dan sesudah intervensi, maka digunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pemilihan uji ini didasarkan pada karakteristik data yang berasal dari dua pengukuran berpasangan (pre-test dan post-test) dengan distribusi yang tidak normal. *Uji Wilcoxon* digunakan untuk menilai perbedaan median antara dua kelompok data berpasangan, sehingga sesuai untuk data skor pengetahuan yang bersifat ordinal atau non-parametrik. Dalam proses perhitungannya dibantu dengan menggunakan bantuan program computer pada taraf signifikan.

Dari hasil perhitungan manual, nilai Z hitung dibandingkan dengan nilai Z tabel. Apabila $Z \text{ hitung} \leq \text{nilai } Z \text{ tabel}$ ($5\% = 1,96$) maka H_0 diterima.

Selain cara manual, bisa menggunakan analisis komputerisasi dengan

Langkah sebagai berikut:

- a. Pada menu, klik *analyze, Nonparametric Test, 2 Related Samples*.
Setelah jendela terbuka masukkan pretest ke kotak *variabel 1* dan masukkan posttest ke kotak *variabel 2* dengan cara arahkan seleksi ke pretest atau posttest kemudian klik *tanda panah ke kanan*.
Selanjutnya centang *wilcoxon* dan tekan OK.

- b. Klik tombol *options* dan centang *descriptive* dan selanjutnya lihat *output*
- c. Tabel *descriptive statistics* akan menunjukkan nilai mean, standart deviasi, minimum dan maksimum dari masing – masing kelompok data (pretest dan posttest).
- d. Berdasarkan metode perhitungan yang dilakukan didalam rumus *wilcoxon signed rank test*, nilai yang didapat adalah nilai *mean rank* dan *sum of ranks* dari kelompok *negatif ranks*, *positive ranks*, dan *ties*.

- 1) Negatif ranks artinya sampel dengan nilai kelompok kedua (posttest) lebih rendah dari nilai kelompok pertama (pretest)
- 2) Positive ranks adalah sampel dengan nilai kelompok kedua (posttest) lebih tinggi dari nilai kelompok pertama (pretest)
- 3) Ties adalah nilai kelompok kedua (posttest) sama besarnya dengan nilai kelompok pertama (pretest)

Simbol N menunjukkan jumlahnya, Mean rank adalah peringkat rata – ratanya dan sum of ranks adalah jumlah dari peringkatnya.

- e. Interpretasi nilai Z yang didapat dengan p value (*asympt. Sig 2 tailed*) dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis dilihat dari kriteria pengambilan keputusan berikut :
 - a. H0 ditolak jika nilai signifikansi $< 0,05$, yang berarti ada perbedaan pengetahuan ibu balita usia 1-5 tahun tentang

diare sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Media Video

- b. H_0 diterima jika nilai signifikansi $> 0,05$, yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan ibu balita usia 1-5 tahun tentang diare sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Media Video dan sesudah diberikan intervensi

3.13 Etika Penelitian

Etika dalam melakukan penelitian sangat diperlukan. Sebab, etika yang baik akan menuntun kepada hal-hal yang baik, terutama pada saat melakukan penelitian. Etika adalah aturan, norma, kaidah, tata cara, dan pedoman dalam melakukan suatu perbuatan atau tingkah laku. Dengan beretika yang baik ketika melakukan penelitian, tentunya akan membuat penelitian menjadi lancar sesuai dengan norma atau prosedur yang berlaku didalam metode penelitian (Sukmawati et al., 2023). Responden diberikan lembar persetujuan sebelum penelitian. Sebelum ini peneliti akan menjelaskan tujuan dari penelitian yaitu memberikan media video edukasi untuk mengetahui apakah dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan diare. Serta memberitahu responden penelitian ini akan menyita waktunya, sehingga peneliti akan memberikan kompensasi pada responden berupa uang transport, konsumsi, dan sovenir. Setelah diberikan lembar permintaan menjadi responden dan responden membacanya, maka jika responden bersedia diteliti mereka harus menandatangani lembar informed consent, jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

3.13.1 Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*)

Sebelum penelitian dilakukan, proposal penelitian ini diajukan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di institusi tempat penelitian untuk memperoleh *ethical clearance*. Proses pengajuan meliputi penilaian terhadap aspek ilmiah, manfaat, risiko, serta perlindungan terhadap subjek penelitian. Penelitian dilaksanakan hanya setelah mendapatkan surat persetujuan etik resmi dari KEPK (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Peneliti melakukan pengajuan untuk mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan.

3.13.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Prinsip anonimitas diterapkan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Nama responden tidak dicantumkan pada kuesioner maupun laporan hasil penelitian, melainkan diganti dengan kode seperti R1, R2, dan seterusnya, tidak ada informasi pribadi yang dapat mengidentifikasi individu secara langsung (CIOMS, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan dengan cara tidak mencatat nama atau identitas responden. Setiap partisipan akan diberi nomor atau kode unik untuk menjaga kerahasiaan data. Data yang dikumpulkan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian dan disimpan dengan aman, serta hanya diakses oleh peneliti yang berwenang.

3.13.4 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh data penelitian yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Hanya peneliti dan dosen pembimbing yang memiliki akses terhadap data tersebut. Data disimpan pada perangkat yang dilindungi kata sandi, sedangkan data cetak disimpan di tempat yang terkunci. Setelah

penelitian selesai, data akan dimusnahkan atau disimpan secara anonim sesuai pedoman perlindungan data (Manti & Licari, 2018). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya yang diberikan oleh subjek penelitian. Peneliti menggunakan data responden hanya untuk kepentingan skripsi.

