

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Dalam penelitian ini desain penelitian menggunakan desain *Pretest-Posttest Control Group Design*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian komparatif 2 sampel berpasangan dimana terdapat 2 kelompok yang menerima masing-masing 1 intervensi untuk mengetahui pengetahuan tentang risiko tinggi pada ibu hamil, yaitu dengan pemberian aplikasi hirisma dan pemberian leaflet, akan dilakukan *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan diberikan *posttest* setelah diberikan perlakuan setelah itu 2 kelompok tersebut dibandingkan.

Tabel 3.1 Desain Penelitian Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri

Subjek	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Kelompok Eksperimen	O_{x1}	X_1 (Hirisma)	O_1
Kelompok Kontrol	O_{x2}	X_2 (Leaflet)	O_2

Keterangan :

O_{x1} = Kelompok yang diberikan *pretest*

X_1 = Perlakuan menggunakan Aplikasi Hirisma

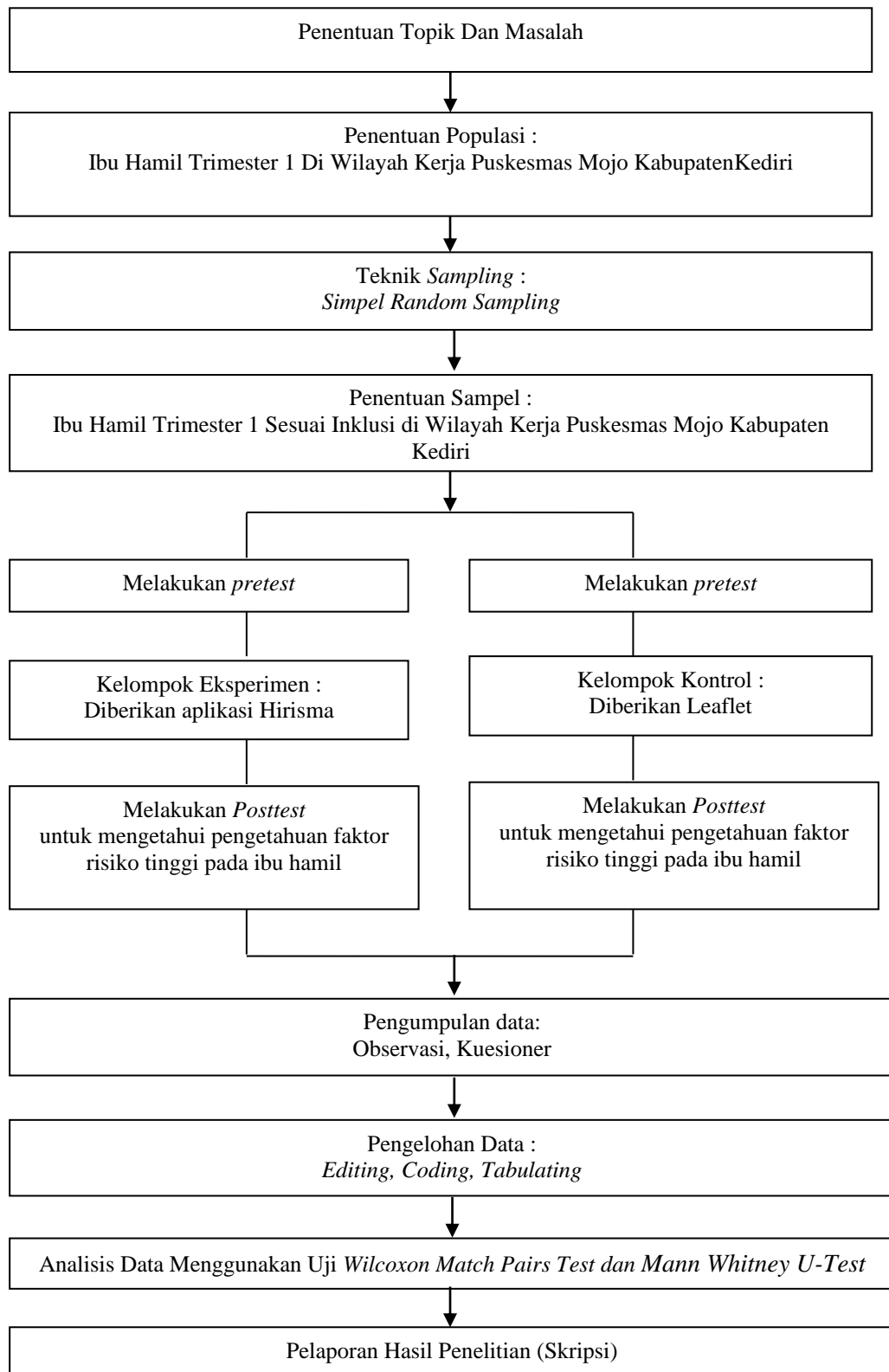
O_1 = Kelompok yang diberikan *posttest*

O_{x2} = Kelompok yang diberikan *pretest*

X_2 = Perlakuan berupa menggunakan Leaflet

O_2 = Kelompok yang diberikan *posttest*

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Risiko Tinggi Menggunakan Aplikasi Hirisma dan Leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri

3.3 Populasi, sampel, dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah 35 ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini sampelnya adalah ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo. Besar sampel yang diambil dihitung menggunakan rumus, sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 (t-1) (r-1) &\geq 15 \\
 = (2-1) (r-1) &\geq 15 \\
 = (1) (r-1) &\geq 15 \\
 = r - 1 &\geq 15 \\
 = r &\geq 15 + 1 \\
 = r &\geq 16
 \end{aligned}$$

Keterangan :

t = Banyaknya kelompok perlakuan

Perlakuan 1 : kelompok Aplikasi Hirisma ≥ 16

Perlakuan 2 : kelompok Media Leaflet ≥ 16

r = jumlah replikasi

(Hidayat, 2010)

Berdasarkan rumus diatas, maka peneliti memberikan aplikasi Hrisma pada 16 responden dan media leaflet juga pada 16 responden, sehingga total besar sampel adalah 32 ibu hamil Trimester 1.

3.3.3 Sampling

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan oleh peneliti merupakan *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara random atau acak, tanpa memperhatikan strata yang ada (Sugiyono, 2017). Setelah menghitung besar sample, kemudian peneliti membuat undian sebanyak sample yang telah ditentukan dan diberi penomoran untuk diundi.

Sebanyak 32 angka yang ditulis dalam kertas dimasukkan dalam botol atau kotak undian. Angka 1 – 16 untuk responden aplikasi hirisma dan angka 17 – 32 untuk responden leaflet. Apabila pada undian selanjutnya angka yang keluar adalah yang sudah pernah dicatat, maka kertas tersebut akan dikembalikan lagi hingga keluar angka yang belum tercatat sebelumnya.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi :

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini, Ibu Hamil Trimester 1 telah terpilih menjadi subyek penelitian yang sudah masuk kedalam kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi yang digunakan oleh peneliti yaitu :

- a. Ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri yang bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur.
- b. Ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri yang memiliki *Handphone Android*.
- c. Memahami Bahasa Indonesia.
- d. Bersedia menggunakan Aplikasi Hirisma sesuai instruksi dan prosedur yang ditetapkan.

3.4.2 Kriteria Ekslusi :

Kriteria Ekslusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria yang tidak dapat untuk diteliti oleh peneliti sebagai berikut :

- a. Ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri tidak bisa hadir atau tidak dapat mengikuti proses penelitian dikarenakan suatu hal dan memiliki kepentingan lain sehingga tidak dapat mengikuti proses penelitian.

3.5 Variabel penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek maupun kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian terdapat 2 variabel, yaitu :

3.5.1 *Independen Variable* (Variable Bebas)

Variable Bebas adalah variabel yang nilainya menentukan dengan variabel lain. Suatu kegiatan yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2009). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah Pengetahuan.

3.5.2 *Dependen Variable* (Variabel Terikat)

Variabel Terikat yakni variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain tersebut. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2009). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah Aplikasi Hirisma dan Leaflet.

3.6 Definisi variabel

3.6.1 Definisi Konsep

- a. Kehamilan : Hal fisiologi yang dialami oleh wanita, masa kehamilan dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin, diawali dengan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal berlangsung 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir.
- b. Kehamilan risiko tinggi : Salah satu kehamilan yang membahayakan dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan.
- c. Pengetahuan : Hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek tertentu melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.
- d. Aplikasi Hirisma: Aplikasi untuk menambah pengetahuan pada ibu hamil tentang risiko tinggi untuk lebih memperhatikan dan menjaga kehamilannya.
- e. Leaflet : Selembar kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu

3.6.2 Definisi Operasional

Tabel 3.6 Definisi Operasional Pengaruh Penggunaan Aplikasi Hirisma Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Kategori
1. Independen : Pengetahuan	Hasil tahu ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi .	Pengetahuan ini diukur dengan beberapa kuesioner yaitu 15 soal meliputi : 1. Tahu a. Pengertian kehamilan b. Pengertian Kehamilan risiko tinggi 2. Memahami a. Faktor risiko tinggi b. Cara deteksi risiko tinggi atau sistem skor	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : jika skor pengetahuan $\geq 75\%$ 2. Cukup : jika skor pengetahuan 56-74% 3. Kurang : jika skor pengetahuan $\leq 55\%$ (Arikunto, 2006 dalam Budiman 2014)).
2. Dedependen : Aplikasi	Alat atau media untuk menyampaikan informasi dan menambah pengetahuan kepada ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi.	Memberikan aplikasi dengan isi : 1. Pengertian Kehamilan 2. Pengertian kehamilan risiko tinggi 3. Batasan risiko tinggi 4. Deteksi risiko tinggi atau sistem skor 5. KSPR 6. Skoring	-	-	-

Lanjutan

2.	Dependen: Leaflet	Media untuk menyampaikan informasi dan menambah pengetahuan kepada ibu hamil tentang deteksi dini risiko tinggi.	Memberikan leaflet dengan isi : 1. Pengertian Kehamilan 2. Pengertian kehamilan risiko tinggi 3. Batasan risiko tinggi 4. Deteksi risiko tinggi atau sistem skor 5. KSPR 6. Skoring	-	-	-
----	----------------------	--	---	---	---	---

3.7 Tempat dan waktu

3.7.1 Lokasi penelitian

Lokasi Penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

3.7.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian yaitu dilakukan pada bulan April 2019.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan aplikasi Hirisma yang telah direncanakan atau dibuat yang akan diinstal oleh kelompok eksperimen, untuk menambah wawasan pengetahuan faktor risiko tinggi yang akan terintegrasi dengan peneliti. Isi dari aplikasi Hirisma ini laman pertama mengisi biodata ibu hamil, kemudian laman selanjutnya pengetahuan yang berisi beberapa informasi tentang faktor risiko tinggi mulai dari definisi, pengertian setiap faktor-faktor risiko tinggi dan ibu hamil dapat belajar menghitung skor KSPR pada aplikasi.

Cara menjalankan aplikasi ini adalah mendownload di *handphone android* kemudian menginstal aplikasi tersebut pada *handphone* responden. Responden harus masuk ke laman wajib mengisi biodata dilanjutkan dengan menu pengetahuan menu ini berisi tentang pengetahuan tentang materi-materi faktor resiko tinggi dan dijabarkan setiap pointnya dan ibu hamil dapat menghitung skor KSPR hasil dari pengetahuan faktor risiko tinggi. Kemudian untuk pembandingan dari kelompok atau responden yang menggunakan leaflet.

Penelitian ini menggunakan 2 kelompok, pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan melalui aplikasi *hirisma* sedangkan kelompok kontrol diberikan media leaflet dari tempat penelitian yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

3.9 Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi terhadap beberapa ibu hamil mengenai faktor-faktor risiko tinggi. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan maka akan diberikan kuisioner yang sama untuk kelompok pengguna aplikasi *Hirisma* dan kelompok leaflet.

Langkah-langkah dalam penelitian ini adalah :

- 1) Peneliti memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri.
- 2) Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

- 3) Melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.
- 4) Peneliti menentukan responden ibu hamil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 5) Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan penjelasan sebelum persetujuan untuk mengikuti penelitian kepada calon responden.
- 6) Pada penelitian ini dilakukan prosedur sebagai berikut :
 - a. Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan informasi meliputi tujuan, manfaat serta prosedur penelitian.
 - b. Peneliti memberikan lembar persetujuan atau inform consent untuk ditandatangani oleh responden ibu hamil, jika responden bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.
 - c. Peneliti membagi dua kelompok yaitu kelompok kontrol (Leaflet) dan kelompok eksperimen (aplikasi Hirisma) yang keduanya diambil secara random.
 - d. Sebelum diberikan perlakuan, responden diberikan kuesioner kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi. Sesudah diberikan intervensi, kuesioner dibagikan kembali untuk mengetahui adakah perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester 1 antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
 - e. Tindakan *pretest*, pemberian intervensi, dan *posttest* dilaksanakan pada hari yang sama.

- 7). Mengumpulkan data hasil penelitian untuk pengolahan secara manual maupun menggunakan program komputer
- 8). Menganalisis data penelitian secara univariat dan bivariat
- 9). Membuat laporan penelitian.

3.10 Metode Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan tahap-tahap pengolahan data sebagai berikut :

3.10.1 *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian hasil atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, proses editing yakni untuk mengecek kelengkapan isian data keseluruhan hasil pengumpulan data, dimulai dari penilaian pre-tes hingga pasca tes. Peneliti mengecek kelengkapan data responden sesuai media yang digunakan. Pada Aplikasi Hirisma dinilai kelengkapan datanya dari aplikasi yang sudah terintegrasi dengan peneliti.

3.10.2 *Coding*

Coding yaitu merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka dan bilangan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini proses coding dilaksanakan untuk mempermudah peneliti mengelompokkan nilai hasil dari pengumpulan data pre-test dan post test.

Peneliti menggunakan code untuk mengelompokkan.

a. Data Umum

1). Nama responden :

pre penggunaan Aplikasi Hirisma

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3,dst

post penggunaan Aplikasi Hirisma

Responden 1 = RA1

Responden 2 = RA2

Responden 3 = RA3,dst

Pre melalui Media leaflet

Responden 1= L1

Responden 2 = L2

Responden 3 = L3,dst

post melalui media leaflet

Responden 1= LA1

Responden 2= LA2

Responden 3= LA3,dst

1). Coding untuk pendidikan usia responden

a. Usia 15-20 tahun : Kode 1

b. Usia 21-35 tahun : Kode 2

c. Usia \geq 36 tahun : Kode 3

2). Coding untuk pekerjaan

- a. Ibu rumah tangga : Kode 1
- b. Swasta : Kode 2
- c. Wiraswasta : Kode 3
- d. Pegawai Negri Sipil : Kode 4
- e. Petani : Kode 5
- f. Lain-lain : Kode 6

3). Coding untuk Jumlah Kehamilan

- a. pertama : Kode 1
- b. Kedua : Kode 2
- c. Ketiga : Kode 3
- d. Keempat : Kode 4
- e. > Kelima : Kode 5

4). Coding Umur Anak Terakhir

- a. Tidak ada : Kode 1
- b. 1 tahun : Kode 2
- c. 2 tahun : Kode 3
- d. 3 tahun : Kode 4
- e. 4 tahun : Kode 5
- f. 5 tahun : Kode 6
- g . >5 tahun : Kode 7

3.10.3 Scoring

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Skoring harus diberikan dengan konsisten. Skoring data pengetahuan tentang pengetahuan faktor risiko tinggi.

$$\text{Presentase} : \frac{\text{Hasil Penilaian} \times 100\%}{\text{Skor Maskimal}}$$

Setelah didapatkan presentase hasil jawaban pengetahuan ibu hamil, maka responden dinyatakan sebagai berikut :

Baik : 76% - 100%

Cukup : 56% - 75%

Kurang : <56%

3.10.4 Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data Entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Peneliti memasukkan nilai pengetahuan sesuai kriteria yang ditentukan kemudian dimasukkan ke dalam tabel untuk diberi score.

3.10.5 *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Peneliti menampilkan hasil penelitian dalam bentuk tabel yang berisi hasil sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi Hirisma dan leaflet.

3.11 Analisis Data

Analisa data adalah menjelaskan tentang metode statistik yang digunakan dalam menganalisis data hasil penelitian, termasuk didalamnya adalah perlu tidaknya pengujian uji statistik. Jika diperlukan maka akan menggunakan tingkat kemaknaan berapa, program yang akan digunakan untuk menganalisis data dan lain-lain (Hidayat, 2010).

3.11.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo,2010). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui frekuensi dan presentase dari karakteristik responden. Rumus presentasi :

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

Keterangan :

P : Presentase

X : Frekuensi responden berdasarkan inklusi

N : Jumlah keseluruhan responden

Hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan Skala Kualitatif, sebagai berikut :

1). 100% : Seluruh responden

2). 76 – 99% : Hampir seluruh responden

3). 51 – 75% : Sebagian besar responden

- 4). 50% : Setengah dari responden
- 5). 25 – 49% : Hampir setengah dari responden
- 6). 1 – 24% : Sebagian kecil dari responden
- 7). 0% : Tidak satupun dari responden(Arikunto,2009).

Perhitungan tersebut digunakan peneliti untuk melakukan perhitungan distribusi usia, kehamilan ke-, umur anak terakhir dan pekerjaan ibu yang didapat responden.

Kategori pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang risiko tinggi. Hasil skor kemudian dikategorikan dalam data kualitatif, berikut kategori tingkatan pengetahuan menurut Arikunto 2006 dalam Budiman 2014, sebagai berikut :

- a). Bila responden memiliki skor $\geq 75\%$ maka ibu berpengetahuan baik
- b). Bila responden memiliki skor 56-74% maka ibu berpengetahaun cukup
- c). Bila responden memiliki skor $\leq 55\%$ maka ibu berpengetahuan kurang.

3.11.2 Analisis Bivariat

Pada analisis Bivariat melakukan uji dari variabel independen dan variabel dependen untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang risiko tinggi menggunakan aplikasi Hirisma dan leaflet. Untuk analisis bivariat diperlukan tabel bantu *Wilcoxon Match Pairs Test* lampiran 26 untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi Hirisma didapatkan hasil penghitungan menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* secara manual yaitu $Z_{hitung} = -3.523$. Sedangkan *Wilcoxon Match Pairs Test* secara komputerisasi

lampiran 27 didapatkan yaitu $Z_{hitung} = -3,573$ dengan dan Z_{tabel} dengan derajat kesalahan 0,05, yaitu sebesar 1,64. Dan secara komputerisasi diperoleh $0.000 < \alpha (0,05)$. Terlihat bahwa $Z_{hitung} \geq Z_{tabel}$ dan $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi Hirisma Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

Pada lampiran 28 untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan leaflet didapatkan hasil penghitungan menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test* secara manual yaitu $Z_{hitung} = -3.523$. Sedangkan hasil penghitungan pengetahuan menggunakan leaflet dengan uji *Wilcoxon Pairs Test* secara komputerisasi pada lampiran 29, didapatkan Z_{hitung} sebesar -3,561 dan Z_{tabel} dengan derajat kesalahan 0,05, yaitu sebesar 1,64. Dan secara komputerisasi diperoleh $0.000 < \alpha (0,05)$. Terlihat bahwa $Z_{hitung} \geq Z_{tabel}$ dan $p - value < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan leaflet Hirisma Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

Untuk menganalisis efektifitas menggunakan aplikasi Hirisma dan leaflet dengan uji beda menggunakan Mann Whitney U-Test ini dilakukan untuk hipotesis komparatif dua sampel independen dengan data ordinal (hasil perhitungan pada lampiran 32). Perbedaan tersebut diperkuat secara *statistic* dimana didapatkan nilai Z_{hitung} sebesar -4,302 dengan signifikansi 0,000 ($\text{sig} < 0,05$). Maka hasilnya H_0 ditolak dan H_1 diterima bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang risiko

tinggi menggunakan aplikasi Hirisma dan leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri.

3.12 Penyajian Hasil

Penyajian hasil dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan bentuk tabel yaitu penyajian yang sistematis daripada data numerik, yang tersusun dalam kolom atau baris. Penyajian dengan tabel digunakan data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi (Notoadmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini hasil ditunjukkan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi data pengetahuan risiko tinggi sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi Hirisma dan leaflet.

3.13 Etika Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan uji etik oleh Komisi Etik Poletkkes Kemenkes Malang dengan rekomendasi Persetujuan Etik Reg.No: 097/KEPK-POLKESMA/2019. Penelitian ini juga menerapkan prinsip etika penelitian, sebagai berikut :

3.13.1 *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Responden akan dibagi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, masing-masing kelompok diberikan intervensi berupa aplikasi hirisma untuk kelompok eksperimen dan leaflet untuk kelompok kontrol. Setelah terbentuk masing-masing kelompok diberikan lembar persetujuan atau informed consent sebelum penelitian. Setelah diberikan lembar persetujuan menjadi responden dan responden membacanya, jika responden bersedia diteliti mereka harus mendatangi

lembar *Informed Consent*, jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

3.13.2 Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti akan mencantumkan nama dengan menuliskan inisial

3.13.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

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.