BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen *one group pretest-posttest*. Desain quasi eksperimen adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menguji hubungan sebab akibat antara variabel, namun tidak melibatkan pengacakan penuh terhadap subjek penelitian. Desain ini mencoba mendekati struktur eksperimen sejati, tetapi memiliki kendala dalam pengacakan subjek ke dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam desain *one group pretest-posttest*, variabel dependen diukur pada satu kelompok peserta sebanyak dua kali, yaitu sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perubahan pada variabel yang diukur setelah intervensi dilakukan, namun tanpa adanya kelompok kontrol. Dalam penelitian ini, satu kelompok sampel ibu balita di Posyandu Dewi Shinta diukur tingkat pengetahuannya sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi. Hasil skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah edukasi dianalisis untuk menentukan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Karena desain quasi eksperimen tidak melibatkan kelompok kontrol dan pengacakan penuh, interpretasi hasilnya harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan bahwa perubahan yang terjadi disebabkan oleh intervensi dan bukan oleh faktor lain.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dewi Shinta, yang terletak di Glanggang, Pakisaji, Kabupaten Malang, Jawa Timur, Indonesia. Waktu pelaksanaan penelitian dijadwalkan pada bulan November 2025, bersamaan dengan kegiatan posyandu balita yang rutin diadakan.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang aktif mengunjungi Posyandu Dewi Shinta di Glanggang, Pakisaji, Malang, Jawa Timur. Pada periode pengamatan, populasi ini berjumlah 32 ibu balita yang secara rutin datang ke Posyandu tersebut untuk mendapatkan layanan kesehatan dan gizi bagi balita. Seluruh populasi ini menjadi sampel penelitian.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu balita yang aktif mengunjungi Posyandu Dewi Shinta di Glanggang, Pakisaji, Malang, Jawa Timur. Sampel berjumlah 32 ibu balita yang secara rutin datang ke Posyandu Sampel pada bulan November 2025. Metode sampling yang digunakan adalah *p*urposive *sampling*. *Purposive sampling*, atau *sampling bertujuan*, adalah teknik pengambilan sampel non-probabilitas di mana peneliti secara sengaja memilih partisipan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Peneliti tidak memilih sampel secara acak, melainkan memilih individu atau

kelompok yang dianggap paling informatif atau representatif untuk menjawab pertanyaan penelitian.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang aktif mengunjungi Posyandu Dewi Shinta pada bulan November 2025 dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi kuesioner dan mengikuti sesi edukasi video animasi. Penelitian ini juga menetapkan kriteria inklusi, partisipan adalah ibu yang memiliki anak berusia 12-59 bulan (balita) dan memiliki akses terhadap telepon seluler (HP) yang mendukung koneksi internet. Akses internet ini diperlukan agar partisipan dapat mengakses dan menonton video animasi yang digunakan dalam program intervensi dalam penelitian ini. Sedangkan, kriteria eksklusi mencakup ibu balita yang tidak hadir di Posyandu pada bulan November 2025, atau ibu balita yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, serta ibu balita yang tidak memiliki akses terhadap telepon seluler (HP) yang mendukung koneksi internet.

3.4 Cara Pengumpulan Data Penelitian

3.4.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 32 ibu balita yang menjadi sampel penelitian. Kuesioner yang digunakan berbentuk pilihan ganda dan terstruktur, dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan edukasi video animasi. Sebelum kuesioner disebar, dilakukan uji coba (*pilot test*) untuk memastikan validitas dan reliabilitas instrumen. Proses

pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden dengan bimbingan peneliti untuk memastikan pemahaman dan menjawab pertanyaan dengan benar. Skor kuesioner kemudian diolah secara kuantitatif untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari catatan atau dokumentasi Posyandu Dewi Shinta. Data sekunder ini bersifat pendukung dan digunakan untuk melengkapi data primer. Data sekunder yang dikumpulkan dapat berupa data demografis ibu balita (usia, pendidikan, pekerjaan), data kunjungan rutin ibu balita ke Posyandu, dan informasi lain yang relevan dengan karakteristik responden dan konteks penelitian. Data sekunder ini akan dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran umum tentang karakteristik sampel penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang khusus untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi untuk balita sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui media video animasi. Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban a, b, c, d, dimana hanya satu jawaban yang paling benar. Kuesioner mencakup berbagai aspek pengetahuan tentang gizi balita, meliputi pemahaman tentang Isi Piringku untuk balita, jenis makanan bergizi, manfaat makanan bergizi untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif pada balita, dan menu makanan bergizi untuk balita. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, kuesioner akan diuji coba (*pilot*

test) pada kelompok kecil untuk menilai validitas dan reliabilitasnya, memastikan bahwa pertanyaan yang diajukan jelas dan mudah dipahami oleh responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 32 ibu balita yang menjadi sampel penelitian di Posyandu Dewi Shinta. Proses pengisian kuesioner dilakukan secara langsung, di mana peneliti akan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan instruksi pengisian kepada setiap responden. Peneliti juga akan berada di lokasi untuk membantu menjawab pertanyaan atau klarifikasi yang mungkin muncul selama proses pengisian kuesioner, sehingga memastikan bahwa responden memahami setiap pertanyaan dengan baik.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Makanan Bergizi untuk Balita dalam penelitian ini menggunakan uji *Pearson,* dengan batasan apabila nilai *sig-2 (taled)* masing-masing butir soal < 0,05 maka soal tersebut dinyatakan valid. Namun, jika *nilai sig-2 (taled)* > 0,05 maka soal dinyatakan tidak valid, dan harus diganti dengan soal lainnya. Pada penelitian ini, peneliti sudah melakukan uji validitas kuesioner yang diuji cobakan kepada 20 orang di luar responden penelitian, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1. Rangkuman Hasil Uji Validitas

Nomor Soal	Nilai *Sig-2* (*taled*)	Keterangan	Interpretasi
1	0,000	< 0,05	Valid
2	0,002	< 0,05	Valid
3	0,000	< 0,05	Valid
4	0,000	< 0,05	Valid
5	0,012	< 0,05	Valid
6	0,000	< 0,05	Valid
7	0,000	< 0,05	Valid
8	0,006	< 0,05	Valid
9	0,000	< 0,05	Valid
10	0,006	< 0,05	Valid
11	0,025	< 0,05	Valid
12	0,012	< 0,05	Valid
13	0,000	< 0,05	Valid
14	0,002	< 0,05	Valid
15	0,000	< 0,05	Valid

Dari hasil uji validitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Makanan Bergizi untuk Balita menunjukkan seluruh item soal mulai dari nomor 1 s/d 15, mempunyai nilai sig-2 (taled) < 0,05, yang berarti seluruh butir kuesioner-kuesioner tersebut dinyatakan valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Makanan Bergizi untuk Balita dalam penelitian ini menggunakan uji *Alpha Cronbach's,* dengan batasan apabila nilai *Alpha Cronbach's* masing-masing butir soal > 0,6 maka soal tersebut dinyatakan reliabel. Namun, jika nilai *Alpha Cronbach's* < 0,6 maka soal dinyatakan tidak reliabel, dan harus diganti dengan soal lainnya. Pada penelitian ini, peneliti sudah melakukan uji reliabilitas kuesioner yang diuji cobakan kepada 20 orang di luar responden penelitian, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2. Rangkuman Hasil Uji Reliabilitas

Nomor Soal	Nilai *Cronbach's Alpha*	Keterangan	Interpretasi
Soal 1	0,912	> 0,6	Reliabel
Soal 2	0,917	> 0,6	Reliabel
Soal 3	0,914	> 0,6	Reliabel
Soal 4	0,912	> 0,6	Reliabel
Soal 5	0,921	> 0,6	Reliabel
Soal 6	0,914	> 0,6	Reliabel
Soal 7	0,912	> 0,6	Reliabel
Soal 8	0,919	> 0,6	Reliabel
Soal 9	0,912	> 0,6	Reliabel
Soal 10	0,919	> 0,6	Reliabel
Soal 11	0,923	> 0,6	Reliabel
Soal 12	0,920	> 0,6	Reliabel
Soal 13	0,914	> 0,6	Reliabel
Soal 14	0,917	> 0,6	Reliabel
Soal 15	0,913	> 0,6	Reliabel

Dari hasil uji reliabilitas kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Makanan Bergizi untuk Balita menunjukkan seluruh item soal mulai dari nomor 1 s/d 15, mempunyai nilai *Alpha Cronbach's* > 0,6, yang berarti seluruh butir kuesioner-kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

3.7 Variabel Penelitian

1. **Variabel *Dependent***

   Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi untuk balita.

2. **Variabel *Independent***

   Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi makanan bergizi untuk balita melalui media video animasi.

3.8 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan penentuan batas-batas variabel penelitian yang relevan, atau indikator pengukuran dari variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.3. Definisi Operasional Penelitian

Variabel Peneitian	Definisi Operasional	Parameter Penelitian	Alat Ukur Penelitian	Skala Data	Skoring Penelitian
Variabel Independen: Edukasi Makanan Bergizi untuk Balita dengan Media Video Animasi	Kegiatan penyampaian informasi tentang makanan bergizi untuk balita kepada ibu balita dengan menggunakan rekaman video dengan gambar bergerak dan suara dengan durasi waktu selama 5 menit yang dapat dilihat di telepon seluler (HP) masing-masing ibu balita.	- Ibu balita melihat video animasi minimal 2 kali dalam kurun waktu 1 minggu.	Video Animasi.	-	-

Variabel Peneitian	Definisi Operasional	Parameter Penelitian	Alat Ukur Penelitian	Skala Data	Skoring Penelitian
Variabel Dependen: Tingkat Pengetahuan Ibu Balita tentang Makanan Bergizi untuk Balita.	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu balita tentang makanan bergizi untuk balita, yang diukur dengan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi edukasi video animasi makanan bergizi untuk balita. Skor yang diperoleh ibu balita dalam kuesioner tentang makanan bergizi.	- Isi Piringku untuk Balita (12-59 Bulan). - Jenis makanan bergizi untuk balita dan manfaatnya. - Menu makanan bergizi untuk balita.	Kuesioner mencakup 15 pertanyaan tentang makanan bergizi untuk balita.	Interval.	Skor berentang dari 0-15. Untuk memberikan makna variabel univariat diubah menjadi kategori sebagai berikut: 1. Pengetahuan. baik: Skor 11-15. 2. Pengetahuan cukup: Skor 6-10. 3. Pengetahuan kurang: Skor < 6.

3.9 Cara Pengolahan Data Penelitian

3.9.1 *Tabulating* (Menyusun Data)

Setelah kuesioner *pretest* dan *posttest* dikumpulkan, data jawaban setiap responden disusun dalam tabel. Tabel akan memiliki kolom untuk identitas responden (bisa berupa kode anonim), nomor pertanyaan, dan jawaban untuk setiap pertanyaan (A, B, C, atau D). Lalu, dibuat dengan cara dua tabel terpisah, satu untuk *pretest* dan satu untuk *posttest*. Ini akan memudahkan dalam melihat distribusi jawaban setiap pertanyaan sebelum dan sesudah intervensi.

3.9.2 *Coding* (Pengkodean Data)

Coding merupakan proses pengelompokan data dan jawaban berdasarkan kategori tertentu guna mempermudah proses klasifikasi dan analisis data menggunakan komputer. Pemberian kode dalam penelitian ini mencakup data karakteristik responden dan tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi untuk balita, dengan rincian sebagai berikut:

1. **Data Umum Karakteristik Responden:**
   a. **Responden**
      1) Responden 1: Kode R1.
      2) Responden 2: Kode R2.
      3) Dan seterusnya kode R…..
   b. **Usia responden**
      1) Usia 20-34 tahun: Kode 1.
      2) Usia 35-44 tahun: Kode 2.
      3) Usia diatas 44 tahun: Kode 3.

c. Pekerjaan

1) Ibu rumah tangga: Kode 1.

2) Wiraswasta: Kode 2.

3) PNS.TNI/POLRI: Kode 3.

4) Karyawan swasta: Kode 4.

5) Pekerjaan lainnya: Kode 5.

d. Pendidikan Terakhir

1) SD/MI: Kode 1.

2) SMP/MTS: Kode 2.

3) SMA/SMK/MA: Kode 3.

4) D-III/D-IV/Sarjana: Kode 4.

e. Kunjungan ke Posyandu

1) Rutin setiap bulan: Kode 1.

2) Jarang/Kadang: Kode 2.

f. Informasi tentang gizi balita sebelumnya

1) Sering mendapatkan informasi: Kode 1.

2) Pernah mendapatkan informasi: Kode 2.

3) Tidak pernah: Kode 3.

g. Sumber informasi yang didapatkan:

1) Petugas Kesehatan: Kode 1.

2) Dari Media sosial (WA,Face Book, Instagram, Youtube, dll): Kode 2.

3) Dari sumber lainnya (TV, Radio, Koran, Majalah, Leaflet): Kode 3.

4) Petugas Kesehatan dan Dari Media sosial (WA,Face Book, Instagram, Youtube, dll): Kode 4.

5) Petugas Kesehatan, Dari Media sosial (WA,Face Book, Instagram, Youtube, dll), dan Dari sumber lainnya (Leaflet): Kode 5.

3.9.3 *Scoring* (Penskoran)

Cara menghitung skor yang didapat dari masing-masing responden adalah dengan menghitung jumlah jawaban yang benar. dari 15 pertanyaan yang diajukan melalui kuesioner tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi balita. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan yang salah diberi skor 0. Selanjutnya untuk menentukan kategori tingkat pengetahuan dari skor total, ditetapkan kategori tingkat pengetahuan ibu balita berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Pengetahuan baik: Skor 11- 15.
2. Pengetahuan cukup: Skor 6-10.
3. Pengetahuan kurang: Skor < 6.

3.10 Analisis Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain one-group *pretest-posttest*, menganalisis perbedaan pengetahuan ibu balita tentang gizi sebelum dan sesudah intervensi video animasi. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat.

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Umumnya, analisis ini hanya membentuk distribusi persentase dan frekuensi berdasarkan karakteristik setiap variabel. Ini meliputi:

1. **Deskripsi Data Umum Karakteristik Responden atau Data Demografi:** Gambaran umum karakteristik sampel, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, kunjungan ke posyandu, informasi tentang gizi balita sebelumnya dan sumber informasi yang didapat ibu balita.
2. **Distribusi Skor *Pretest* dan *Posttest*:** Deskripsi skor pengetahuan ibu balita pada *pretest* dan *posttest*. Disajikan dalam bentuk persentase dan rata-rata (*mean).*

3.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji perbedaan skor pengetahuan *pretest* dan *posttest*. Rincian uji analisis bivariat adalah sebagai berikut:

1. **Uji normalitas Data**

Misalnya, *Shapiro-Wilk* dilakukan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menentukan uji statistik yang tepat untuk analisis perbedaan dua data variabel *dependent*.

2. **Uji *Paired t-test***

Uji *Paired t-test* adalah uji statistik parametrik yang digunakan untuk menentukan apakah terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata dua sampel yang berpasangan atau berhubungan. Data yang digunakan harus berskala interval atau rasio (kuantitatif) dan berdistribusi normal. Uji ini sering digunakan dalam desain penelitian *pre-test* dan *post-test* untuk mengevaluasi efek suatu intervensi atau perlakuan pada kelompok yang sama.

3. Uji *Wilcoxon Signed-Rank test*

Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan yang berskala ordinal atau interval, tetapi tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji ini merupakan alternatif dari uji *Paired t-test* ketika data tidak berdistribusi normal.

4. Interpretasi Hasil Uji

Baik *paired t-test* maupun *Wilcoxon signed-rank test* menghasilkan nilai p (nilai signifikansi). Interpretasi nilai *p (sig-2 tailed)*:

a. $p \leq 0.05$

Perbedaan skor *pretest* dan *posttest* signifikan secara statistik. Artinya, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu balita yang signifikan sebelum dan setelah intervensi edukasi dengan video animasi.

b. $p > 0.05$

Tidak ada perbedaan skor pretest dan posttest signifikan secara statistik. Artinya tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah intervensi edukasi dengan video animasi.

Selain nilai p, perlu juga memperhatikan:

a. Nilai t (untuk *paired t-test*)

Menunjukkan besarnya perbedaan antara rata-rata skor *pretest* dan *posttest*. Nilai t yang lebih besar menunjukkan perbedaan yang lebih besar.

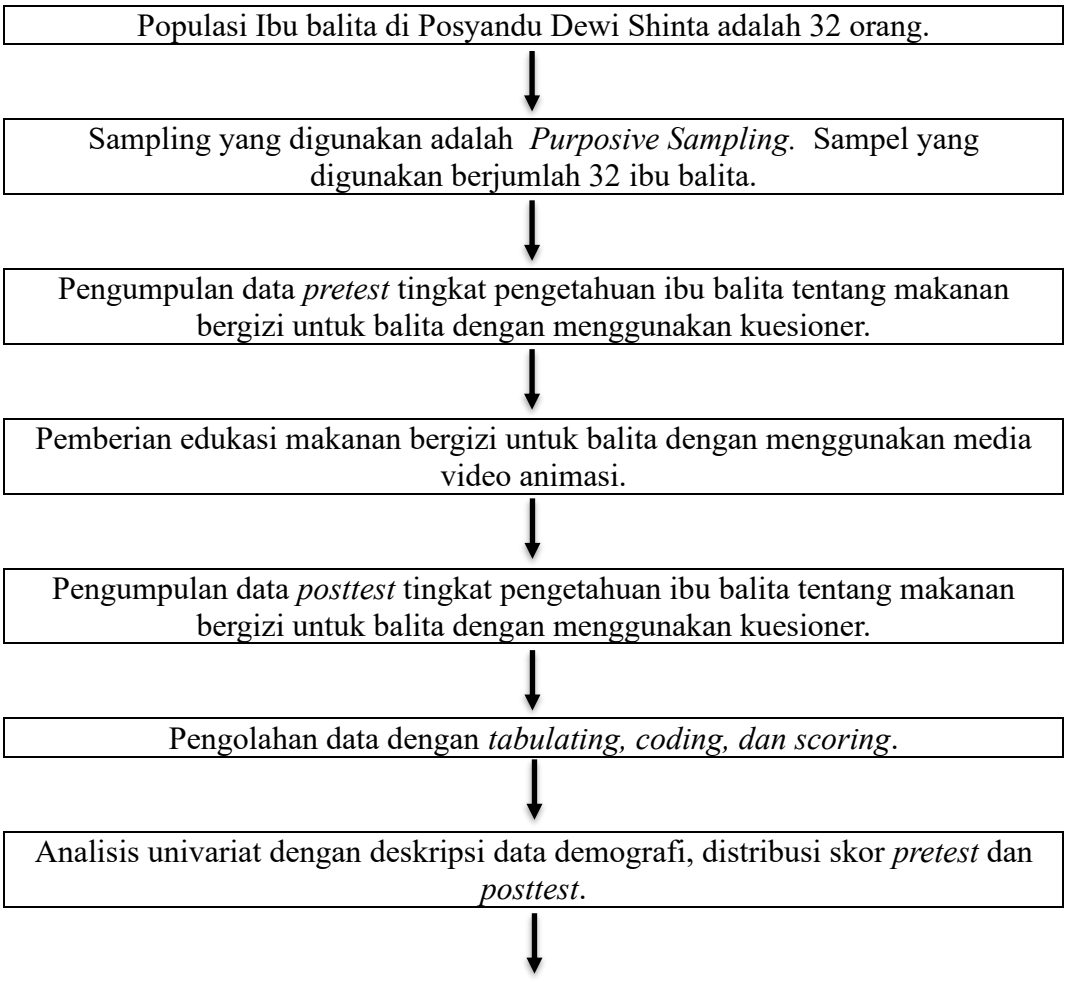
b. Nilai Z (untuk *Wilcoxon signed-rank test*)

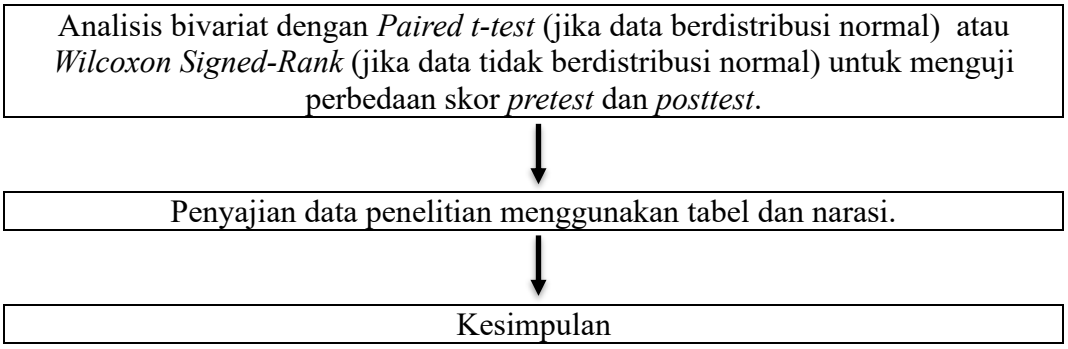
Menunjukkan besarnya perbedaan peringkat antara skor *pretest* dan *posttest*. Nilai Z yang lebih besar menunjukkan perbedaan yang lebih besar.

3.11 Penyajian Data Penelitian

Penyajian data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel rata-rata, tabel hasil analisis uji statistik (bivariat) dan narasi untuk mengintepretasikan isi masing-masing tabel.

3.12 Kerangka Operasional Penelitian





3.13 Alur Penelitian

1. **Persiapan:**
   a. Penyusunan proposal penelitian.
   b. Pengajuan ijin etik ke KEPK UM.
   c. Pengurusan surat ijin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, dan Puskesmas Pakisaji.
   d. Persiapan kuesioner dan video animasi.
2. **Pelaksanaan:**
   a. **Pretest:** Pengumpulan data awal tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi dengan kuesioner di Posyandu Dewi Shinta.
   b. **Intervensi:** Pemberian edukasi makanan bergizi melalui video animasi yang dibagikan melalui grup WhatsApp (minimal menonton video animasi dua kali dalam seminggu).
   c. **Posttest:** Pengumpulan data akhir tingkat pengetahuan ibu balita tentang makanan bergizi dengan kuesioner di Posyandu Dewi Shinta.
3. **Pengolahan dan Analisis Data:**
   a. Tabulasi data dari kuesioner pretest dan posttest.
   b. Pengkodean dan pemberian skor pada jawaban kuesioner.

c. Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi skor pretest-posttest.
d. Uji normalitas data (Shapiro-Wilk).
e. Analisis bivariat menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test untuk menguji perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

4. Penyusunan Laporan:

a. Penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi.
b. Pembahasan hasil penelitian.
c. Penyusunan kesimpulan dan saran.
d. Penyusunan laporan skripsi lengkap.

3.14 Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018), empat prinsip utama dalam penelitian, berdasarkan Milton (1999) dan Bondan Palestin, adalah:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Peneliti wajib mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk memperoleh informasi tentang tujuan penelitian. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan atau tidak memberikan informasi. Sebagai bukti penghormatan terhadap peneliti dan subjek, peneliti menyediakan persetujuan terinformasi (*informed consent*) (Notoatmodjo, 2018).

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian

Setiap orang berhak atas privasi dan kebebasan informasi, termasuk hak untuk tidak mengungkapkan informasi pribadi kepada orang lain. Oleh karena itu,

peneliti tidak boleh menampilkan informasi yang mengidentifikasi subjek penelitian. Penggunaan kode angka dan huruf terenkripsi cukup untuk menggantikan identitas responden (Notoatmodjo, 2018).

3. **Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan**

Peneliti harus menjunjung tinggi keadilan, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian harus diatur dengan menghormati prinsip keterbukaan, terutama dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan memastikan semua subjek penelitian mendapatkan perlakuan dan manfaat yang sama, tanpa memandang jenis kelamin, agama, asal etnis, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2018).

4. **Mempertimbangkan Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms And Benefits*)**

Penelitian harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi masyarakat dan subjek penelitian. Peneliti harus meminimalkan dampak negatif pada subjek. Berdasarkan prinsip dasar penelitian, semua penelitian, termasuk penelitian kesehatan, harus memenuhi prinsip-prinsip ilmiah dan dilaksanakan dengan hati-hati, etis, jujur, bebas, dan bertanggung jawab. Penelitian juga harus berupaya untuk mencapai ilmu pengetahuan dan kesejahteraan, serta menghindari hal-hal yang merugikan atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat luas (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini telah memperoleh ijin etik dari KEPK (Komite Etik Penelitian Kesehatan) Universitas Negeri Malang (UM) dan dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Ketujuh standar tersebut meliputi: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan

Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan. Berdasarkan penilaian sekretaris KEPK UM, penelitian ini memenuhi standar **Nilai Sosial/Klinis** karena merupakan upaya mendesiminasikan hasil dan relevan dengan masalah kesehatan. Standar **Nilai Ilmiah** juga terpenuhi karena desain penelitian mengikuti kaidah ilmiah yang menjelaskan secara rinci desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, jenis sampel, besar sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, teknik *sampling*, variabel penelitian dan definisi operasional, instrumen penelitian/alat untuk mengambil data/bahan penelitian, serta rencana analisis data dan jaminan kualitas pengumpulan, penyimpanan, dan analisis data. Standar **Pemerataan Beban dan Manfaat** terpenuhi karena rekrutmen subjek dilakukan berdasarkan pertimbangan ilmiah, dan tidak berdasarkan status sosial ekonomi atau karena mudahnya subjek dimanipulasi atau dipengaruhi. Standar **Potensi Manfaat dan Resiko** terpenuhi karena terdapat uraian potensi manfaat penelitian yang lebih besar bagi individu/subjek. Standar **Bujukan/Eksploitasi/***Inducement* **(***undue***)** terpenuhi karena terdapat penjelasan tentang insentif bagi subjek. Standar **Rahasia dan** *Privacy* terpenuhi karena peneliti menjaga kerahasiaan temuan dan terdapat penjelasan bagaimana peneliti menjaga *privacy* dan kerahasiaan subjek sejak rekruitmen hingga penelitian selesai. Terakhir, standar **Informed Consent** terpenuhi karena penelitian ini dilengkapi dengan Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP/*Informed Consent*-IC), yang merujuk pada 35 butir IC secara lengkap.