

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuantitatif non-eksperimental dengan desain korelasional pendekatan *cross sectional*. Studi *cross sectional* adalah studi tentang dinamika hubungan faktor risiko dan outcome melalui pendekatan observasional atau pengumpulan data secara simultan (pendekatan point-time) (Siyoto & Sodik, 2015). Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk mengkaji adanya hubungan antara dua variabel, yaitu tingkat paparan gadget (sebagai variabel independen) dan perilaku makan pada anak prasekolah (sebagai variabel dependen).

Melalui kuantitatif, data yang dikumpulkan bersifat numerik dan dianalisis menggunakan teknik statistik untuk mengetahui kekuatan serta arah hubungan antarvariabel. Penelitian korelasional tidak dimaksudkan untuk mencari hubungan sebab-akibat, melainkan hanya untuk melihat sejauh mana keterkaitan antara dua fenomena yang diamati (M. Sari, 2023).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Kamis, 16 Oktober 2025. Pemilihan waktu menyesuaikan dengan kalender kegiatan rutin di lokasi penelitian. Adapun tempat penelitian dilakukan di Posyandu Kampung Sanan tepatnya di Aula Masjid Darussalam.

3.3 Populasi, Sampel dan *Sampling*

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah (3–5 tahun) yang terdaftar di Posyandu Kampung Sanan dengan jumlah populasi 85 anak.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik atau ciri-ciri tertentu yang mewakili keseluruhan populasi. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3–5 tahun) yang terdaftar di Posyandu Kampung Sanan. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin, yakni :

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

Keterangan rumus :

n : Jumlah sample

N : Jumlah populasi

d : Taraf signifikan, dalam penelitian ni adalah 0,05

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d)^2} \\ n &= \frac{85}{1 + 85 (0,05)^2} \\ n &= \frac{85}{1,2125} \end{aligned}$$

$$n = 70,1 \text{ anak}$$

$$n \approx 70 \text{ anak}$$

Besar sample dalam penelitian ini adalah 70 anak prasekolah (umur 3-5 tahun) di Posyandu Kampung Sanan Kota Malang.

3.3.3 *Sampling*

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua/wali dan anak usia ≥ 3 tahun dan ≤ 6 tahun yang menggunakan *gadget*
- 2) Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
- 3) Orang tua/wali dan anak bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent*
- 4) Berdomisili di wilayah kerja Posyandu Kampung Sanan

2. Kriteria esklusi

- 1) Tidak hadir dalam posyandu
- 2) Anak sakit
- 3) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

3.4 Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden, yaitu orang tua/wali anak, melalui penyebaran kuesioner. Instrumen kuesioner disusun berdasarkan indikator dari dua variabel yang diteliti, yaitu:

1. Paparan *gadget*, yang mencakup durasi penggunaan dalam waktu 24 jam dan frekuensi penggunaan dalam satu minggu yang terdiri dari 10 pertanyaan.
2. Perilaku makan, menggunakan kuesioner CEBQ yang terdiri dari 35 pernyataan dan 8 sub-skala.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber tertulis yang memiliki relevansi dengan topik penelitian (Syahroni M, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumentasi kegiatan posyandu, seperti KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang memuat data identitas anak dan catatan tumbuh kembang anak.

3.5 Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian harus dilakukan secara terarah dan terfokus guna menjaga validitas dan reliabilitas data yang diperoleh (Siyoto & Sodik, 2015). Proses pengumpulan data dalam penelitian

ini membutuhkan serangkaian izin, baik dari pihak instansi pendidikan maupun dari pihak puskesmas.

1. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan studi pendahuluan melalui pengelola posyandu dan kader posyandu Kampung Sanan Kota Malang untuk mendapatkan data dan menetapkan populasi yang digunakan sebagai calon responden.
- 2) Mempersiapkan instrument dan perlengkapan penelitian (lembar permohonan menjadi responden, lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP), informed consent, lembar pengumpulan identitas, lembar kuesioner paparan *gadget*, dan lembar kuesioner *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ)).
- 3) Mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian kepada pihak institusi, kemudian mengajukan surat izin penelitian kepada Puskesmas Cisadea.
- 4) Mengajukan permohonan penelitian kepada Dinas Tenaga Kerja (Disnaker) serta Dinas Kesehatan (Dinkes).
- 5) Mengajukan permohonan *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang.
- 6) Setelah mendapatkan persetujuan izin penelitian dari Dinas Tenaga Kerja (Disnaker), Dinas Kesehatan (Dinkes), Puskesmas Cisadea dan surat keterangan layak etik, maka peneliti dapat melakukan penelitian di Posyandu Kampung Sanan Kota Malang.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti melakukan koordinasi pihak puskesmas Cisadea untuk pelaksanaan penelitian di Posyandu Kampung Sanan Kota Malang. Pengambilan data dilakukan secara serentak dalam satu hari kepada 70 responden, dan selama proses tersebut peneliti dibantu oleh kader posyandu yang turut mendampingi responden. Dengan adanya pendampingan kader, proses pengumpulan data berjalan lebih efektif dan lancar.
- 2) Memberikan lembar penjelasan sebelum persetujuan untuk mengikuti penelitian (PSP).
- 3) Melakukan konfirmasi kepada calon responden mengenai kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 4) Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk memberikan persetujuan tertulis dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan sadar telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.
- 5) Pengumpulan data variable paparan *gadget* dan perilaku makan anak prasekolah dengan menyebarkan kuesioner secara langsung melalui bantuan pengelola posyandu dan kader setempat saat posyandu dilaksanakan.
- 6) Selama responden mengisi kuisisioner, peneliti mendampingi responden untuk menjelaskan jika ada sesuatu yang kurang dimengerti.

- 7) Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan serta memverifikasi kembali kuesioner guna memastikan bahwa setiap item pertanyaan telah dijawab secara lengkap dan tidak ada data yang terlewatkan.
- 8) Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara paparan *gadget* dan perilaku makan pada anak usia prasekolah.

3.6 Variabel

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang menunjukkan perbedaan nilai pada berbagai objek, seperti benda, manusia, dan sebagainya (Siyoto & Sodik, 2015). Berikut variabel dalam penelitian ini:

3.6.1 Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel independen adalah variabel yang secara sengaja dimanipulasi atau diamati untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel dependen, sehingga berperan sebagai penyebab dalam hubungan antara variabel dalam penelitian. Pada penelitian ini, variabel independennya adalah Paparan *Gadget*.

3.6.2 Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan atau dipengaruhi oleh variabel independen, sehingga berperan sebagai hasil atau akibat dalam hubungan antara variabel-variabel penelitian. Dalam

penelitian ini, variabel dependennya adalah perilaku makan pada Anak Prasekolah.

3.7 Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan definisi operasional guna merumuskan batasan yang jelas dan spesifik bagi setiap variabel, dengan tujuan agar proses pengukuran dapat dilaksanakan secara objektif dan terstruktur sesuai dengan kasidah penelitian ilmiah.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Paparan *Gadget* dengan Perilaku Makan di Posyandu Kampung Sanan Kota Malang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Data	Skala Data	Hasil Data
Independen Paparan <i>Gadget</i>	Seberapa sering dan berapa lama anak menggunakan <i>gadget</i> seperti <i>smartphone</i> , tablet, atau televisi. Paparan ini diukur berdasarkan berapa kali dalam seminggu anak menggunakan <i>gadget</i> dan berapa jam dalam sehari anak menghabiskan waktu	Durasi dan frekuensi penggunaan <i>gadget</i> dapat dijabarkan sebagai berikut: 1. Durasi terbagi menjadi 3 yaitu: - Rendah: 1-30 menit/hari (skor 1) - Sedang: 31-60 menit/hari (skor 2) - Tinggi : >60 menit/hari (skor 3) 2. Frekuensi - Rendah: 1-3 hari/minggu (skor 1) - Sedang: 4-6	Kuesioner paparan <i>gadget</i> (Hayati & Amran, 2022)	Ordinal	Rentang skor 1-6 dan akan dibagi menjadi 3 (tiga) kategori: - Rendah= skor 1-2 - Sedang= skor 3-4 - Tinggi= skor 5-6

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Data	Skala Data	Hasil Data
	dengan gadget.	hari/minggu (skor 2) - Tinggi: 7 hari/minggu atau setiap hari (skor 3)			
Dependen Perilaku makan	Respons anak terhadap makanan yang diukur berdasarkan parameter <i>Food Avoidance</i> dan <i>Food Approach</i> .	Aspek penilaian menggunakan 8 sub parameter dalam <i>Child Eating Behavior Questionnaire</i> (CEBQ) yang terdiri atas 2 kategori: 1. <i>Food Avoidance</i> (<i>Satiety Responsiveness</i> (SR), <i>Slowness in Eating</i> (SE), <i>Emotional Under-Eating</i> (EUE), dan <i>Food Fussiness</i> (FF)) 2. <i>Food Approach</i> (<i>Food Responsiveness</i> (FR), <i>Emotional Over-eating</i> (EOE), <i>Desire to Drink</i> (DD), dan <i>Enjoyment of Food</i> (EOF)) Sumber: (Wardle et al., 2001)	Kuesioner <i>Child Eating Behavior Questionnaire</i> (CEBQ) (Wardle et al., 2001).	Ordinal	Pernyataan: - Selalu: skor 5 - Sering: skor 4 - Kadang - kadang: skor 3 - Jarang: skor 2 - Tidak pernah: skor 1 Dengan kriteria hasil: 1. Perilaku makan Negatif jika skor <i>food avoidance</i> > skor <i>food approach</i> . 2. Perilaku makan Positif Jika skor <i>food avoidance</i> < skor <i>food approach</i>

3.8 Instrumen Penelitian

Instrument merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data suatu penelitian (Amalia, Ayu Nurul, 2023). Instrumen penelitian ini berupa kuesioner, observasi dan wawancara. Kuesioner atau angket adalah metode untuk mengumpulkan data yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden, bertujuan untuk mendapat informasi responden mengenai kondisi yang dialami dan diketahuinya (Siyoto & Sodik, 2015).

1. Kuesioner tentang Paparan *Gadget*

Kuesioner baku yang diadaptasi dari Sinta (2018), kuesioner ini digunakan untuk mengukur dua parameter utama, yaitu durasi dan frekuensi paparan *gadget* anak prasekolah dalam kehidupan sehari-hari. Kuesioner paparan *gadget* terdiri dari beberapa jenis pertanyaan yang diisi oleh orang tua/wali. Masing-masing item ditunjukkan untuk mengetahui seberapa lama dan seberapa sering anak menggunakan *gadget* (termasuk smartphone, tablet) dalam satu minggu, baik dalam konteks hiburan, bermain, maupun saat makan.

Frekuensi paparan *gadget* dinilai berdasarkan jumlah hari dalam seminggu anak menggunakan *gadget*, dengan kategori rendah jika digunakan 1-3 hari/minggu (skor1), sedang jika digunakan selama 4-6 hari/minggu (skor2), dan tinggi jika digunakan setiap hari (skor3). Sementara itu, durasi paparan *gadget* diukur berdasarkan lamanya waktu penggunaan dalam satu hari, dengan kategori rendah jika 1-30 menit/hari (skor1), sedang jika 31-60 menit/hari (skor2) dan tinggi jika >60

menit/hari (skor3). Skor dari kedua item ini dijumlahkan untuk memperoleh skor total paparan *gadget*, yang kemudian dikategorikan menjadi paparan rendah (skor 2-3), sedang (skor 4-6), dan tinggi (skor 6). Instrument ini menggunakan skala ordinal dan dirancang untuk memberikan gambaran yang komperhensif tentang intensitas paparan *gadget* anak-anak prasekolah.

Uji validitas untuk kuesioner paparan *gadget* di ambil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan di TK Aisyiyah 33 Cita Insani Malang dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil uji validitas *item* kuesioner durasi paparan *gadget* didapatkan sebanyak 2 item durasi penggunaan *gadget* telah valid dengan *sig. (2-tailed)*=0,019 dan item kuesioner frekuensi paparan *gadget* telah valid dengan *sig. (2-tailed)*=0,026. Item uji validitas dinyatakan telah valid dimana *r* hitung < *r* tabel (0,05). Sementara hasil uji reliabilitas dari kuesioner paparan *gadget* anak prasekolah menunjukkan bahwa nilai *Alpha Cronbach* yaitu 0,750, yang berada dalam kategori tinggi (Sinta, 2018).

2. Kuesioner tentang Perilaku Makan, yaitu kuesioner *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ)

Penelitian ini menggunakan kuesioner baku, terdapat 35 item pertanyaan yang terdiri dari 8 sub-skala, yaitu *Food Responsiveness* (FR), *Enjoyment of Food* (EOF), *Emotional Over-Eating* (EOE), *Desire to Drink* (DD), *Satiety Responsiveness* (SR), *Slowness in Eating* (SE),

Emotional Under-Eating (EUE), *Food Fussiness* (FF) (Wardle et al., 2001). Dengan keterangan sebagai berikut:

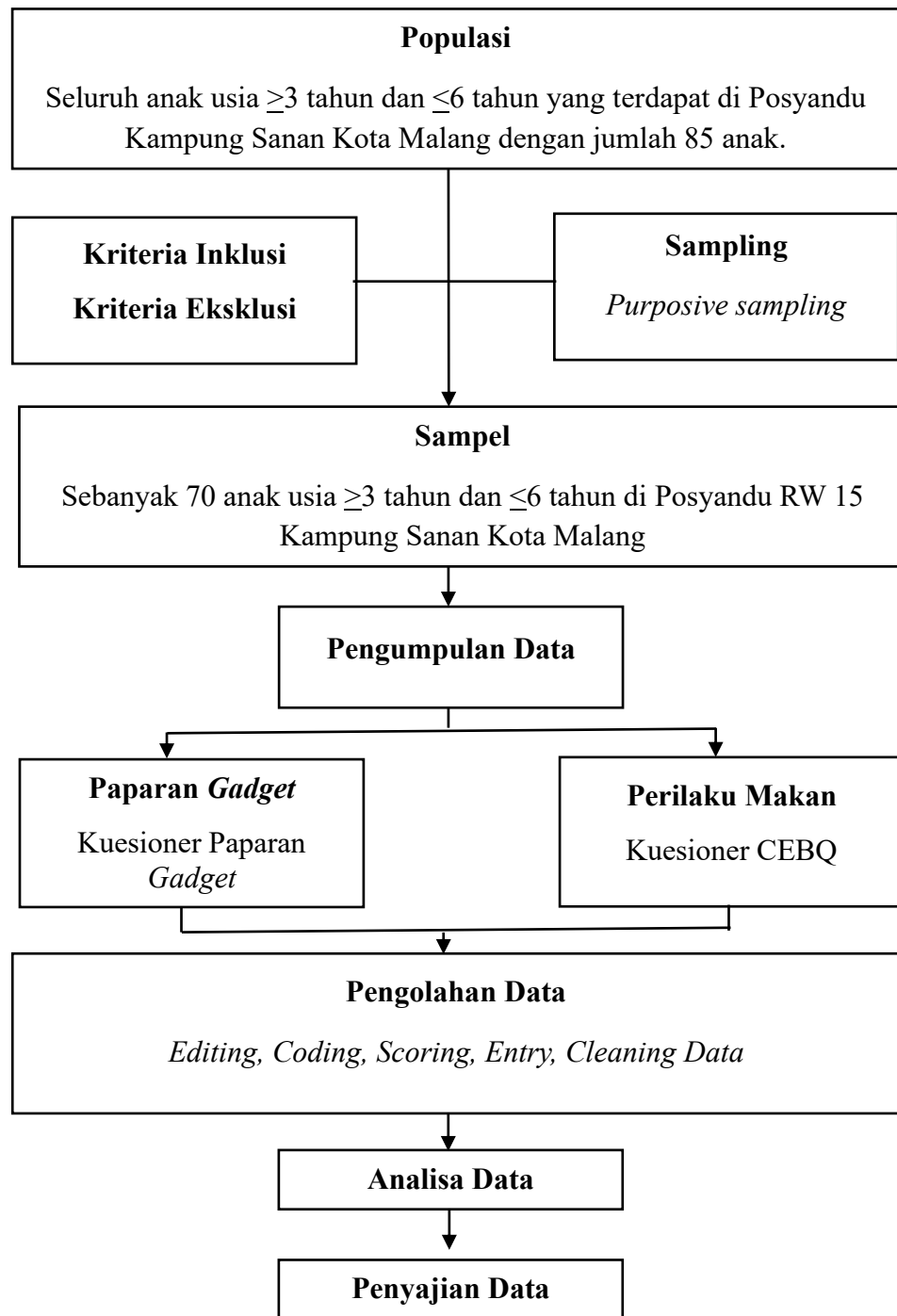
- 1) *Food Responsiveness* (FR) : tingkat orang tua menilai respon anak untuk selalu makan ketika merasa sedih dan khawatir.
- 2) *Enjoyment of Food* (EOF) : Tingkat orang tua menilai keinginan anak untuk menikmati setiap makanan.
- 3) *Emotional Over-Eating* (EOE) : Tingkat orang tua menilai respon anak pada makanan.
- 4) *Desire to Drink* (DD) : Tingkat orang tua menilai keinginan anak untuk selalu minum.
- 5) *Satiety Responsiveness* (SR) : Tingkat orang tua menilai respon kenyang anak yang berlebihan.
- 6) *Slowness in Eating* (SE) : Tingkat orang tua menilai anak yang lambat makan.
- 7) *Emotional Under-Eating* (EUE): Tingkat orang tua menilai keinginan makan anak yang kurang.
- 8) *Food Fussiness* (FF) : Tingkat orang tua menilai anak yang suka memilih-milih makanan.

Instrument CEBQ yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Seran, 2019 yang merupakan CEBQ yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuisisioner CEBQ terdiri dari 8 sub-skala, yang terbagi ke dalam 35 item. Item tersebut terdapat 5 jawaban, yaitu 1=tidak pernah, 2=jarang, 3=kadang-kadang,

4=sering, 5=selalu. Dikatakan perilaku makan negatif jika skor *food avoidance* > skor *food approach*, dan perilaku makan positif jika skor *food avoidance* < skor *food approach*. Menurut penelitian yang dilakukan di Belanda, perilaku makan negatif lebih cenderung diartikan sebagai *avoidance eater* yang berarti menghindari makanan (Tharner et al., 2014). (Tharner et al., 2014).

Hasil uji validitas pada kuesioner CEBQ dinyatakan valid karena r hitung > r tabel dengan uji reabilitas kuesioner CEBQ sudah dilakukan dengan nilai validitas *cronbach's alpha* = 0,953. Maka dapat dikatakan bahwa 35 item pertanyaan pada variabel perilaku makan reliabel dan penelitian dapat di lanjutkan.

3.9 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Paparan *Gadget* dengan Perilaku Makan Pada Anak Usia Praskolah (3-5 Tahun) di Posyandu Kampung Sanan Kota Malang

3.10 Pengolahan Data

Dalam pengolahan data, peneliti akan melakukan tahap-tahap pengolahan data seperti *editing*, *coding*, *scoring*, *entry data*, dan *cleaning*. Peneliti mengolah data dengan memanfaatkan software SPSS.

1. Penyuntingan (*Edting*)

Tahap *editing* atau penyuntingan data adalah langkah permulaan dan paling penting dalam persiapan data, yang ditujukan guna memeriksa kesesuaian data dengan rumusan masalah penelitian. Pada tahap ini, setiap kuesioner ditinjau secara cermat untuk memastikan bahwa seluruh pertanyaan telah dijawab oleh responden, serta mengevaluasi konsistensi dan kelogisan jawaban. Jika terdapat jawaban yang belum lengkap, dan situasinya memungkinkan, maka dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi kekurangan tersebut. Namun, apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan dengan jawaban tidak lengkap tidak akan disertakan dalam proses analisis dan akan dikategorikan sebagai data hilang (*missing data*)

2. Pengkodean (*Coding*)

Peneliti memberikan kode jawaban item kuesioner yang sudah terisi oleh ibu anak pra sekolah. Jawaban item kuesioner yang berupa angka hasil pengukuran telah diubah ke dalam kode angka yang melambangkan kategorinya. Kemudian hasil pengkodean dimasukkan ke dalam tabel *mastersheet*. Peneliti memeriksa kembali semua data yang telah didapat melalui observasi paparan *gadget* dan perilaku makan.

- 1) Kode responden
 - a. Responden 1 : R1
 - b. Responden 2 : R2
 - c. Responden 3 : R3
 - d. Dst.=
- 2) Kode Identitas jenis Kelamin
 - a. Laki – laki : 1
 - b. Perempuan : 2
- 3) Kode Umur
 - a. 3 tahun : 1
 - b. 4 tahun : 2
 - c. 5 tahun : 3
- 4) Riwayat Pendidikan Orang Tua
 - a. SD : 1
 - b. SMP : 2
 - c. SMA/K : 3
 - d. S1 : 4
- 5) Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ibu Rumah Tangga : 1
 - b. PNS : 2
 - c. Wiraswasta : 3
- 6) Kode Perilaku Pernah Menggunakan *Gadget*
 - a. Pernah : 1

- b. Tidak Pernah : 2

7) Kode Perilaku Makan Anak

- a. Perilaku makan negatif : 1
- b. Perilaku makan positif : 2

3. *Scoring*

Tahap ini mencakup mencakup nilai setiap pernyataan, kemudian menjumlahkan hasil yang diperoleh dari semua pernyataan. Penilaian dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Kuesioner Paparan *Gadget*

- a. Kode 1 : Durasi rendah (skor 1-2)
- b. Kode 2 : Durasi sedang (skor 3-4)
- c. Kode 3 : Durasi tinggi (skor 5-6)

2) Kuesioner Perilaku Makan

Penilaian kuesioner variabel perilaku makan diberikan skor dengan skala likert

- a. Tidak Pernah (Apabila tidak pernah dilakukan) = 1
- b. Jarang (Apabila dilakukan 1-2 kali 1 minggu) = 2
- c. Kadang-kadang (Apabila dilakukan 3-4 kali 1 minggu) = 3
- d. Sering (Apabila dilakukan 5-6 kali 1 minggu) = 4
- e. Selalu (Apabila dilakukan setiap hari) = 5

Dikatakan perilaku makan negatif jika skor *food avoidance* > skor *food approach*, dan perilaku makan positif jika skor *food avoidance* < skor *food approach*.

4. *Entry data*

Entry data merupakan aktivitas meninput data atau informasi yang sudah dikumpulkan ke dalam satabase computer, kemudian dibuatkan dengan tabel distribusi frekuensi atau tabel kontingesi (Hidayat, 2015).

5. *Cleaning*

Pembersihan data (*data cleaning*) merupakan tahapan penting dalam pengolahan data, yang dilakukan dengan memeriksa data dari seluruh responden untuk mendeteksi adanya kesalahan dalam pemberian kode maupun ketidaksesuaian atau ketidaklengkapan data.

3.11 Analisa Data

3.11.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang melibatkan suatu variable atau karekteristik tunggal dari populasi (Siyoto & Sodik, 2015). Dalam penelitian ini, karateristik demografis responden meliputi usia dan jenis kelamin anak, serta pekerjaan dan tingkat pendidikan orang tua atau wali. Data tersebut kemudian dianalisis dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan perhitungan rumus yang relevan, yaitu:

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

Keterangan :

P : Presentase
F : Frekuensi Responden
N : Jumlah Responden

3.11.2 Analisa Bivariat

Menurut Siyoto dan Sodik (2015), analisa bivariat merupakan metode analisa yang melibatkan dua variable untuk melihat apakah terdapat hubungan diantara keduanya. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengevaluasi hubungan paparan *gadget* sebagai variable bebas dan perilaku makan sebagai variable terikat pada anak usia prasekolah (3-5 tahun).

Jenis data yang digunakan dalam analisis ini berskala ordinal untuk ke dua variable. Paparan gadget dikategorikan ke dalam tingkat rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan gabungan skor frekuensi serta durasi. Sementara itu, perilaku makan diukur menggunakan kuesioner *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) yang memakai skala ordinal. Skor diperoleh dari jumlah total jawaban responden. Seorang anak dikategorikan perilaku makan negatif jika rata-rata skor aspek penghindaran makanan (*food avoidance*) lebih tinggi dibanding skor pendekatan terhadap makanan (*food approach*), dan sebaliknya dikatakan perilaku makan normal jika skor *food approach* lebih tinggi dari *food avoidance*.

Kedua variabel berskala ordinal, maka digunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk menganalisis hubungan keduanya. Uji ini bertujuan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan anatara variabel paparan *gadget* dan perilaku makan. Kriteria interpretasi hasil uji yaitu jika nilai signifikan (ρ) $< 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua

variabel. Sedangkan jika nilai signifikan (ρ) > 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

3.12 Penyajian Data

Penyajian data merupakan langkah menyusun data secara sistematis agar mudah dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian (Siyoto & Sodik, 2015). Data yang didapat dari masing-masing responden akan disajikan dengan bentuk tabel dan akan disertakan keterangan berupa kalimat untuk menjelaskan dan memudahkan dalam memahami data.

3.13 Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek, dan keadilan (Nursalam, 2013). Kelayakan etik penelitian ini telah disetujui oleh Poltekkes Kemenkes Malang melalui surat bernomor DP.04.03/F.XXI.30/00971/2025 tertanggal 01 September 2025. Adapun uraian mengenai prinsip-prinsip etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas penderitaan

Penelitian Penelitian ini bersifat observasional nonintervensi, hanya melibatkan pengisian kuesioner oleh orang tua sehingga tidak menimbulkan rasa sakit, ketidaknyamanan fisik, maupun risiko medis bagi anak. Proses dilakukan dalam suasana santai dan tidak memaksa, sehingga subjek terhindar dari tekanan maupun stres.

b. Bebas eksploitasi

Seluruh partisipasi bersifat sukarela, tanpa bujukan atau paksaan dari peneliti, kader, maupun pihak RT/RW. Data yang diberikan orang tua digunakan untuk tujuan penelitian akademik, tidak untuk kepentingan komersial atau pihak lain, sehingga mencegah terjadinya eksploitasi informasi.

c. Risiko (*benefit ratio*)

Penelitian memiliki risiko yang sangat minimal, berupa kemungkinan rasa tidak nyaman dalam menjawab pertanyaan tertentu. Namun, manfaat penelitian cukup besar, yaitu meningkatkan kesadaran orang tua terkait penggunaan *gadget* dan perilaku makan anak. Peneliti juga menyiapkan mekanisme pemberhentian subjek jika terjadi ketidaknyamanan.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Orang tua atau wali diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian sebelum menandatangani *informed consent*. Mereka bebas memutuskan untuk ikut atau tidak tanpa adanya konsekuensi apa pun terhadap pelayanan Posyandu.

b. Hak mendapatkan jaminan dari perlakuan yang telah diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan lisan dan tertulis mengenai seluruh aspek penelitian, termasuk tujuan, prosedur, potensi risiko minimal,

jaminan kerahasiaan data, serta hak partisipan untuk menghentikan keterlibatan kapan saja tanpa konsekuensi. Informasi disampaikan dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami agar partisipan dapat membuat keputusan secara sadar.

c. Informed consent

Persetujuan diperoleh secara tertulis melalui lembar PSP (Persetujuan Setelah Penjelasan) yang ditandatangani orang tua/wali.

3. Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)

a. Hak mendapatkan pengobatan secara adil (*right in fair treatment*)

Semua responden diperlakukan secara **setara**, tanpa membedakan status ekonomi, pendidikan, atau latar belakang keluarga.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti menjamin hak partisipan atas privasi dan kerahasiaan dengan tidak mencantumkan nama lengkap maupun identitas pribadi dalam kuesioner, serta menggantinya dengan kode anonim untuk setiap responden. Seluruh data disimpan dalam file yang diproteksi dan hanya dapat diakses oleh peneliti. Informasi individu tidak akan dibagikan kepada pihak mana pun, baik keluarga, kader posyandu, maupun institusi lain, sehingga kerahasiaan setiap jawaban tetap sepenuhnya terjaga.