

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian *Pre Eksperimental* dalam satu kelompok (*One-Group Pre-Post Test Design*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu perlakuan dengan melibatkan satu kelompok responden tanpa kelompok kontrol. Sebelum diberikan intervensi, responden terlebih diberikan tes awal untuk mengukur kondisi awal yang disebut dengan O_1 (*Pre test*). Selanjutnya responden diberikan intervensi. Setelah intervensi selesai dilaksanakan, responden kembali diberikan tes akhir yang di sebut O_2 (*Post Test*). Perbedaan hasil antara pretest dan posttest digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi yang diberikan (Mukhlidah Hanun Siregar, 2022).

Rancangan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut

Tabel 3.1 rancangan penelitian

01	X	02
----	---	----

Keterangan

01: Pengukuran sebelum diberikan edukasi metode *Make A Match* tentang pencegahan HIV/AIDS

X : Intervensi menggunakan metode *Make A Match*

02 : Pengukuran sesudah diberikan edukasi metode *Make A Match* tentang pencegahan HIV/AIDS

3.2 Populasi,Sampel, dan Teknik Sampling

3.2. 1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Pratista, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas X yang bersekolah di SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur berjumlah 198 siswa.

3.2. 2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memberikan keterangan dan data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Kalimat ini mempunyai dua makna yaitu (1) semua unit populasi atau sebagai unit sampel, dan (2) sampel dianggap sebagai penduga populasi atau sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniatur populasi), artinya ukuran sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Nisma Iriani, 2022).

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas X SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur diambil menggunakan rumus slovin. Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

Sampel dari penelitian ini dapat dihitung dengan rumus slovin

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

Keterangan $n = \sum$ sampel siswa SMA kelas 10

$N = \sum$ populasi siswa SMA kelas 10

$E =$ tingkat kesalahan 10%

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

$$n = \frac{198}{1 + 198(0,1)^2}$$

$$n = \frac{198}{1 + 198(0,01)}$$

$$n = \frac{198}{1 + 1,98}$$

$$n = \frac{198}{2,98}$$

$$n = 66$$

Besar sampel dari 198 siswa pada margin eror 10% adalah 66 siswa/siswi.

3.2. 3 Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling merupakan suatu cara atau teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam sebuah penelitian. Teknik pengambilan sampel dari setiap kelas yang digunakan dalam penelitian ini adalah

probability sampling dengan metode *Simple Random Sampling*, yaitu setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Karena populasi terdiri dari 6 kelas yaitu kelas 10 a sampai 10 f, maka jumlah sampel 66 siswa harus dibagi secara proporsional agar setiap kelas terwakili secara seimbang.

$$\text{rumus pembagian setiap kelas } n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = jumlah sampel tiap kelas

N_i = jumlah populasi tiap kelas

N = jumlah populasi keseluruhan

n = jumlah sampel keseluruhan

Tabel 3.2 Jumlah sampel

No	kelas	Jumlah	Rumus	Keterangan
1	10 a	31	$= \frac{31}{198} \times 66 = 10,33 = 11$	11
2	10b	32	$= \frac{32}{198} \times 66 = 10,66 = 11$	11
3	10c	32	$= \frac{32}{198} \times 66 = 10,66 = 11$	11
4	10d	31	$= \frac{31}{198} \times 66 = 10,33 = 11$	11
5	10e	31	$= \frac{31}{198} \times 66 = 10,33 = 11$	11
6	10f	31	$= \frac{31}{198} \times 66 = 10,33 = 11$	11
Total		198		66

Berdasarkan perhitungan tersebut, setiap kelas memperoleh 11 siswa sebagai sampel sehingga total sampel tetap 66 siswa. Setelah jumlah sampel tiap kelas ditentukan, peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk menentukan siswa yang memenuhi syarat sebagai calon responden. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

a. Kriteria inklusi

1. Siswa/Siswa yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian (pre-test, intervensi, dan post-test).

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- 1 Siswa/Siswi yang tidak hadir secara lengkap pada salah satu tahap penelitian (pre-test, intervensi, atau post-test).
- 2 Siswa/Siswi yang sedang sakit atau berhalangan tidak hadir pada saat pengambilan data dilakukan.

Setelah jumlah sampel tiap kelas ditentukan secara proporsional dan dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, siswa yang memenuhi syarat dimasukkan ke dalam daftar calon responden pada masing-masing kelas. Nomor absen siswa yang memenuhi kriteria tersebut kemudian dituliskan pada kertas undian dan dimasukkan ke dalam satu wadah. Selanjutnya dilakukan pengundian secara acak dengan cara mengocok seluruh nomor dan mengambil satu per satu sampai jumlah sampel yang dibutuhkan (11 responden per kelas) terpenuhi. Apabila terdapat siswa yang terpilih namun tidak bersedia menjadi responden, maka dilakukan pengundian ulang sampai jumlah sampel sesuai dengan yang telah ditentukan.

3.3 Variabel penelitian

3.3 1 Variabel Independen

variabel independen adalah yang menjadi sebab perubahan atau yang mempengaruhi variabel terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan berbasis metode *Make A Match* (sumanto, 2022)

3.3 2 Variabel Dependen

Variabel dependent atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja SMA tentang pencegahan HIV/AIDS .(sumanto, 2022)

3.4 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian tentang variabel yang dimaksud atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersangkutan. Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Nisma Iriani, 2022)

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisis operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil skor	Skala
Variabel independen : Edukasi kesehatan berbasis metode <i>Make A Match</i>	Edukasi kesehatan yang diberikan kepada remaja SMA berupa kegiatan memberikan media kartu soal dan kartu jawaban	SAP dan Media kartu <i>Make A Match</i> (soal dan jawaban)	Pemberian edukasi kesehatan dengan metode <i>Make A Match</i>		
Variabel Dependen : Tingkat pengetahuan	Tingkat pemahaman remaja SMA tentang HIV/AIDS meliputi Pengertian, etiologi, tanda dan gejala, cara penularan,faktor-faktor,pencegahan.	Kuesioner penge tahuan	Pengisian kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) edukasi	Baik : 76-100% Cukup: 56-75% Kurang : <56%.	ordinal

3.5 Intrumen dan Uji Validitas & Reliabilitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebagai variabel dependen, sedangkan variabel independen adalah edukasi kesehatan berbasis metode *Make A Match*. Selain itu, digunakan lembar data umum responden untuk mengetahui identitas responden seperti inisial nama, usia, jenis kelamin, dan kelas.

Pengetahuan responden diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 30 pertanyaan yang disusun berdasarkan materi pencegahan HIV/AIDS. Kuesioner diberikan kepada responden sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi edukasi kesehatan dengan metode *Make A Match*. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden serta perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan.

Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden. Setiap pertanyaan memiliki dua pilihan jawaban, yaitu ya dan tidak.. Penilaian jawaban menggunakan skala Guttman, di mana jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Skor minimum yang dapat diperoleh responden adalah 0, dan skor maksimum adalah 30.

Hasil pengukuran kemudian dikonversi menjadi persentase skor pengetahuan dengan rumus:

$$\text{Pengetahuan} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Selanjutnya, tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu:

1. Pengetahuan baik apabila responden memperoleh skor $\geq 76\%$ (23–30 jawaban benar)
2. Pengetahuan cukup apabila responden memperoleh skor 56–75% (17–22 jawaban benar)
3. Pengetahuan kurang apabila responden memperoleh skor $\leq 55\%$ (0–16 jawaban benar). Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal karena hasil pengukuran dikelompokkan dalam kategori bertingkat yaitu baik, cukup, dan kurang.

Tabel 3.4 Kisi- Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	No soal	Jumlah soal
Pengetahuan remaja tentang HIV	Pengertian	1,9,10,25,28	5
	Tanda dan Gejala	8,12,13,14,19,29	6
	Penularan	2,3,4,11,15,16,17,18,21,22,26	11
	Pencegahan	5,20,23,27,30	5
	Pengobatan	6,7,24	3
	Jumlah		30

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS yang diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Reski Matte (2018) dengan judul “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Media Flip Chart dan Media Video terhadap Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 10 Gowa”. Kuesioner tersebut telah digunakan dalam penelitian sebelumnya dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan

dengan menggunakan uji korelasi Product Moment Pearson. (Matte, 2018) Seluruh variabel pengetahuan nilai Corrected item-Total correlation (r-hitung) lebih besar dari nilai tabel ($r - \text{tabel} = 0,444$), artinya seluruh item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian semuanya valid dan reliabel.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber data. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan langsung dari responden melalui pengisian kuesioner tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan berbasis metode *Make A Match*. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui sumber yang telah ada. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari buku teks, jurnal ilmiah, laporan penelitian terdahulu, serta dokumen resmi sekolah yang berkaitan dengan penelitian.

3.7 Langkah Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian diawali dengan tahap persiapan, yaitu penyusunan proposal penelitian dan konsultasi dengan dosen pembimbing. Sebelum memulai penelitian, peneliti terlebih dahulu menjalani tahapan administrasi untuk memperoleh izin dan akses pelaksanaan penelitian. Peneliti mengurus surat pengambilan data penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai institusi pendidikan asal. Setelah surat pengambilan data diperoleh, peneliti menyerahkan surat tersebut kepada pihak sekolah SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur sebagai lokasi penelitian untuk mendapatkan izin pelaksanaan penelitian. Setelah proses administrasi selesai, peneliti melanjutkan ke tahap pelaksanaan penelitian.

Sebelum intervensi pada tanggal 06 Mei 2026. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan pemilihan responden menggunakan teknik *simple random sampling* dengan cara melotre. Dari hasil lotre diperoleh sebanyak 66 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Setelah peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilaksanakan dan memberikan lembar persetujuan orang tua (lembar inform consent). Selanjutnya, peneliti mengumpulkan responden sesuai kelompok kelas yang telah ditentukan. Setiap kelas terdiri dari sekitar 11 responden setiap kelas yang terpilih sebagai sampel penelitian.

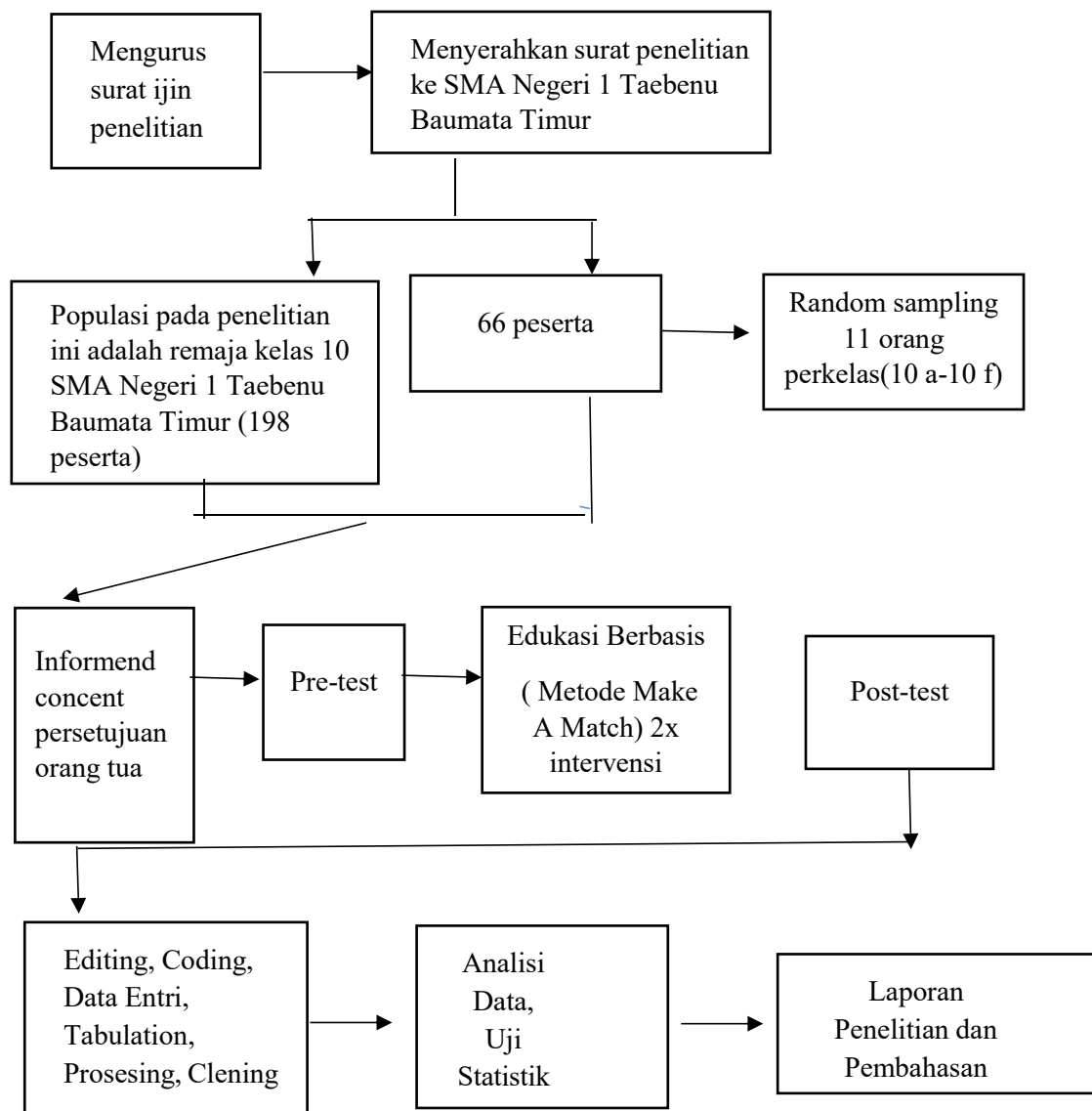
Responden dari kelas 10 A sampai dengan 10 F diberikan kuesioner *pre-test* yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS, meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebab, cara penularan, faktor risiko, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan HIV/AIDS. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan tata cara pengisian dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami. Seluruh responden kemudian mengisi kuesioner secara mandiri sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki tanpa bantuan dari pihak lain. Setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya untuk memastikan seluruh item pertanyaan telah dijawab. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bertahap. Responden dari kelas 10 A dan 10 B terlebih dahulu dikumpulkan dalam satu ruangan untuk mengikuti edukasi kesehatan. Setelah kegiatan selesai, peneliti melanjutkan kegiatan pada responden dari kelas 10 C dan 10 D, kemudian dilanjutkan pada responden dari kelas 10 E dan 10 F hingga seluruh responden memperoleh intervensi yang sama. Dan Pada pelaksanaan metode *Make A Match*, peneliti membagikan kartu soal dan kartu jawaban yang berisi materi mengenai HIV/AIDS, meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebab, cara penularan, faktor risiko, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan HIV/AIDS. Setiap responden diminta mencari pasangan kartu yang sesuai dalam waktu yang telah ditentukan. Responden yang berhasil menemukan pasangan kartu yang tepat kemudian diminta menjelaskan isi kartu di depan teman-temannya. Melalui kegiatan tersebut, responden tidak hanya menerima informasi dari peneliti, tetapi juga terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran melalui diskusi, kerja sama, komunikasi, dan interaksi antarsiswa. Metode *Make A Match* dilaksanakan dalam bentuk permainan edukatif dengan durasi sekitar 20–30 menit pada setiap kelompok kelas.

Pada tanggal 11 Mei 2026, peneliti memberikan edukasi yaitu pemberian edukasi kesehatan menggunakan metode *Make A Match*. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bertahap. Responden dari kelas 10 A dan 10 B terlebih dahulu dikumpulkan dalam satu ruangan untuk mengikuti edukasi kesehatan. Setelah kegiatan selesai, peneliti melanjutkan kegiatan pada responden dari kelas 10 C dan 10 D, kemudian dilanjutkan pada responden dari kelas 10 E dan 10 F hingga seluruh responden memperoleh intervensi yang sama. Pada pelaksanaan metode *Make A Match*, peneliti membagikan

kartu soal dan kartu jawaban yang berisi materi mengenai HIV/AIDS, meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebab, cara penularan, faktor risiko, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan HIV/AIDS. Setiap responden diminta mencari pasangan kartu yang sesuai dalam waktu yang telah ditentukan. Responden yang berhasil menemukan pasangan kartu yang tepat kemudian diminta menjelaskan isi kartu di depan teman-temannya. Setelah itu kembali memberikan lembar kuesioner untuk diisi oleh responden (post-test)

Setelah seluruh rangkaian pelaksanaan penelitian selesai, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan dan penyusunan laporan penelitian. Data yang diperoleh dari hasil pretest dan posttest diolah melalui proses editing, coding, scoring, dan tabulasi, kemudian dianalisis untuk memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian. Tahap akhir penelitian adalah penyusunan laporan yang mencakup hasil analisis data, pembahasan, kesimpulan, dan saran berdasarkan hasil penelitian.

Bagan Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.8 Pengelolaan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data. Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang aktif, ada beberapa tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu:

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang (Sugiyono, 2022)

Penyuntingan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti kembali data yang terkumpul dari jawaban responden, langkah tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang dikumpulkan ini sudah cukup baik. Pemeriksaan data dilakukan terhadap jawaban yang telah ada dalam catatan dengan memperhatikan hal-hal meliputi: kelengkapan jawaban, kejelasan makna jawaban, serta kesesuaian antara jawaban yang diperoleh sehingga dapat digunakan untuk menjawab masalah yang sudah dirumuskan dalam penelitian tersebut. Pada tahap editing peneliti kembali melihat kuesioner yang sudah selesai diisi oleh responden. Hal ini bertujuan untuk memastikan apakah semua pertanyaan yang ada di lembar kuesioner 30 sudah diisi. Jika, ada yang belum terisi peneliti akan mengembalikan kuesioner kepada responden untuk melengkapinya

2. *Coding*

Coding merupakan tahapan pemberian kode berupa angka pada setiap variabel penelitian sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan. Proses coding dilakukan setelah data selesai diedit (editing) dan bertujuan untuk mempermudah pengelompokan, pengolahan, serta analisis data. Pada penelitian ini, setiap responden diberikan kode sesuai dengan nomor urut responden. Variabel jenis

kelamin dikodekan menjadi laki-laki (1) dan perempuan (2). Variabel umur dikategorikan menjadi (14–15 tahun) dengan kode 1, (16–17 tahun) dengan kode 2. Sementara itu, variabel tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi Baik dengan kode 1, Cukup dengan kode 2, Kurang dengan kode 3. Pemberian kode pada setiap variabel dilakukan untuk memudahkan proses tabulasi, penginputan data ke dalam program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), serta analisis data penelitian secara sistematis dan terstruktur (Sugiyono, 2022).

3. *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian nilai atau skor terhadap jawaban responden sesuai dengan indikator yang telah ditentukan dalam instrumen penelitian. Skor yang diperoleh kemudian digunakan untuk mengukur variabel penelitian, seperti tingkat pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV AIDS (Sugiyono, 2022)

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data dalam bentuk tabel setelah data selesai diberi kode dan skor. Penyusunan data dalam bentuk tabel bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam melihat distribusi data serta memudahkan proses analisis statistik selanjutnya (Sugiyono, 2022).

5. Uji statistik

Dalam penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon Signed Rank Test. Uji Wilcoxon merupakan salah satu uji statistik nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan intervensi metode *make a match* pada responden yang sama. Uji ini digunakan karena data yang diperoleh merupakan data berpasangan dan tidak berdistribusi normal (Sugiyono, 2022)

3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di sekolah SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur pada tanggal 02 Mei 2026 sampai 28 Mei 2026

3.10 Analisis dan Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan, dievaluasi dengan menggunakan format yang menjadi acuan dalam menentukan penelitian, selanjutnya data hasil penelitian tersebut dianalisis dengan menggunakan aplikasi komputer, adapun analisis data dilakukan dengan dua tahapan, yaitu:

a. Analisa *Univariat*

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, serta gambaran tingkat pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi berbasis metode *Make A Match*. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase sehingga dapat memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden penelitian (Sugiyono, 2022)

b. Analisa *Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis metode *Make A Match* terhadap tingkat pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja SMA dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test. Data tingkat pengetahuan dalam penelitian ini berbentuk ordinal, sehingga analisis menggunakan uji nonparametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Uji *Wilcoxon* dipilih karena tidak mensyaratkan distribusi normal dan sesuai digunakan pada data berpasangan dengan skala ordinal, sehingga penggunaan uji parametrik seperti paired sample t-test tidak tepat. Hasil analisis dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$, yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi kesehatan berbasis metode *Make A Match* terhadap tingkat pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur (Suhirman, 2026)

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip moral yang harus diperhatikan dalam setiap kegiatan penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Penerapan etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak, keselamatan, dan kerahasiaan responden selama proses penelitian berlangsung (Suhirman, 2026)

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang dengan nomor No.LB.02.03/1/0241/2026 dan dinyatakan layak etik sesuai 7 standar WHO tahun 2011 yang mengacu pada pedoman CIOMS 2016. Persetujuan etik ini berlaku mulai tanggal 11 Juni 2026 sampai 11 Juni 2027.

Sebelum penelitian dilakukan, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode, dan responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima.

Dalam penelitian ini, beberapa prinsip etika yang diterapkan meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan oleh responden setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko penelitian. Responden diberikan kebebasan untuk menentukan kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa adanya paksaan (Noor, 2020)

2. *Anonymity* (Anonimitas)

Prinsip anonimitas menjamin bahwa identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen maupun laporan penelitian. Peneliti menggunakan kode tertentu pada setiap responden untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka (Noor, 2020)

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua data yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti memastikan bahwa informasi yang

diberikan responden tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin (Sugiyono, 2022)

4. *Beneficence* (Memberikan Manfaat)

Penelitian harus memberikan manfaat serta meminimalkan kemungkinan risiko bagi responden (Suhirman, 2026)

5. *Justice* (Keadilan)

Prinsip justice menekankan bahwa seluruh responden diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi (Suhirman, 2026)