BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1.1 Jenis/Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, ialah pendekatan dengan pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dengan analisis bersifat statistik yang memiliki tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan serta hubungan variabel terhadap obyek yang diteliti bersifat kausal (Sugiyono, 2013).

Desain penelitian merupakan kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental. Penelitian Pra-Eksperimental ialah penelitian yang observasinya dilakukan terhadap efek dan manipulasi peneliti terhadap satu atau sejumlah ciri (variabel) subyek penelitian. Istilah manipulasi atau intervensi yang dimaksud adalah setiap tindakan terhadap subyek penelitian, yang dengan tindakan tersebut menimbulkan efek, efek inilah yang kemudian dipelajari (Pratiknya, 2014).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *One Group Pretest-Posttest Design without Control Group,* yaitu desain penelitian yang menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subyek. Perbedaan kedua hasil pengukuran

tersebut dianggap sebagai efek perlakuan (Pratiknya, 2014). Adapun ilustrasi desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design without Control Group* sebagai berikut:

Pretest	*Treatment*	*Posttest*
$\mathbf{O_1}$	**X**	$\mathbf{O_2}$

Tabel 2
Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*
Sumber: Tiro dan Ahmar (2014)

Keterangan:

$\mathbf{O_1}$ = Nilai *Pretest*, yaitu nilai tes pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum diberikan perlakuan edukasi kesehatan dengan media buku saku.

X = *Treatment* (perlakuan), yaitu memberikan edukasi kesehatan menggunakan buku saku mengenai cek kesehatan rutin.

$\mathbf{O_2}$ = Nilai *Posttest*, yaitu nilai tes pengetahuan dan sikap masyarakat sesudah diberikan perlakuan edukasi kesehatan dengan media buku saku.

Situasi *Force Major* yang tidak dapat dihindari membuat metode penelitian menggunakan data primer tidak dilakukan, sehingga alternatif jenis dan desain penelitian menggunakan data sekunder, dengan cara studi literatur. Nursalam dalam Sosialisasi Panduan *Literature and Systematic Review* (2020) mengatakan bahwa *Literature Review* atau Studi Literatur adalah uraian teori, temuan, dan artikel penelitian lainnya untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. teknik-teknik yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan studi literatur adalah:

1. *Compare*, yaitu merangkum kesamaan artikel dan disajikan dalam artikel baru.

2. *Contrast*, yaitu mengulas studi yang bertentangan dan dirangkum dalam sebuah artikel.

3. *Criticize*, yaitu melakukan kritik artikel yang disampaikan dalam opini setuju atau tidak setuju, disertai *evidence*.

4. *Synthesize*, yaitu mencari keunggulan dan kelemahan sebuah penelitian untuk analisis artikel baru.

Sumber literatur dapat digunakan berupa dokumen terpublikasi dalam Jurnal Nasional dan Internasional yang memiliki reputasi, penulisan ilmial dari tesis dan disertasi yang diakui kredibilitasnya, hasil konferensi, majalah ilmiah, pamflet, dan sumbel lain yang ilmiah, serta prosiding ilmiah yang sudah terpublikasi dan terindeks.

1.2 Definisi Konsep dan Operasionalisasi Variabel

Definisi konseptual adalah suatu definisi yang masih berupa konsep dan maknanya masih sangat abstrak walaupun secara intuitif masih bisa dipahami maksudnya. Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Proses pengubahan definisi konseptual yang lebih menekankan kriteria hipotetik menjadi definisi operasional disebut dengan operasionalisasi variabel penelitian (Azwar, 2014). Berikut adalah definisi konsep dan operasionalisasi variabel pada penelitian ini:

Tabel 3. Definisi Konseptual dan Operasionalisasi Variabel

No.	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Opersional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Cara Ukur	Skala
1.	Variabel Bebas: Buku Saku	Buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana-mana (KBBI, 2019)	Sebuah media cetak yang dimaksudkan sebagai panduan melakukan Cek Kesehatan Rutin.	-	-	-	-
2.	Variabel Terikat: Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2011)	Segala sesuatu yang diketahui dan dimengerti oleh responden tentang Cek Kesehatan Rutin. *Pretest:* Pengetahuan sebelum intervensi. *Posttest:* Pengetahuan sesudah intervensi.	Kuesioner	Pengetahuan tentang Cek Kesehatan Rutin diukur dengan 20-50 pertanyaan. Skor penilaian setiap butirnya salah=0 benar=1. Pengkategorian: -Pengetahuan kurang, jika nilai ≤55%. -Pengetahuan cukup, jika nilai 56-75% -Pengetahuan baik, jika nilai 76-100%. (Arikunto, 2013)	Angket	Ordinal
3.	Variabel Terikat: Sikap	Sikap adalah predisposisi terjadinya suatu perilaku (Notoatmodjo, 2011)	Respon tertutup terhadap pengalaman kognisi, afeksi, dan tindakan melakukan Cek Kesehatan Rutin. *Pretest:* Sikap sebelum intervensi. *Posttest:* Sikap sesudah intervensi.	Kuesioner	Sikap terhadap Cek Kesehatan Rutin diukur dengan 20-30 pernyataan. Maka diperoleh pengkategorian sikap berdasarkan skor total sebagai berikut: -Sikap Mendukung, jika skor T Responden > Mean T -Sikap Tidak Mendukung, jika skor T Responden < Mean T (Riwidikdo, 2013)	Angket	Ordinal

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan masyarakat mengenai cek kesehatan rutin sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku ialah pengetahuan yang diukur menggunakan instrumen *Pre Test* dan *Post Test*. Pengetahuan sebelum pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku diketahui dengan hasil *Pre Test,* dan pengetahuan setelah pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku diketahui dengan hasil *Post Test*.
2. Sikap masyarakat mengenai cek kesehatan rutin sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku ialah sikap yang diukur menggunakan instrumen *Pre Test* dan *Post Test*. Sikap sebelum pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku cek kesehatan rutin diketahui dengan hasil *Pre Test,* dan sikap setelah pemberian edukasi kesehatan melalui buku saku cek kesehatan rutin diketahui dengan hasil *Post Test*.
3. Efektivitas edukasi kesehatan melalui buku saku terhadap pengetahuan masyarakat mengenai cek kesehatan rutin. Edukasi kesehatan melalui buku saku merupakan bentuk dari “bedah buku”, di mana pemberi edukasi memberikan edukasi secara dengan cara membahas buku saku secara mendetail. Edukasi kesehatan melalui buku saku dinyatakan efektif terhadap pengetahuan masyarakat mengenai cek kesehatan rutin terdapat peningkatan.
4. Efektivitas edukasi kesehatan melalui buku saku terhadap pengetahuan masyarakat mengenai cek kesehatan rutin. Edukasi kesehatan melalui buku saku merupakan bentuk dari “bedah buku”, di mana pemberi edukasi memberikan edukasi secara dengan cara membahas buku saku secara

mendetail. Edukasi kesehatan melalui buku saku dinyatakan efektif terhadap sikap masyarakat mengenai cek kesehatan rutin terdapat peningkatan.

1.3 Populasi dan Sampel

3.1.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan usia produktif (15-59 tahun).

3.1.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek (Sugiyono, 2016). Sampel data primer dalam penelitian ini yaitu 30 responden. Hal tersebut atas pertimbangan peneliti berdasarkan ukuran minimal sampel yang dapat diterima berdasarkan pada desain penelitian eksperimental minimal 30 responden (Gay dalam Mahmud, 2011), juga pertimbangan mengenai prinsip edukasi kesehatan yang harus berfokus pada klien dan mengedepankan interaksi. Hal tersebut tidak bisa dicapai apabila sampel terlalu banyak (kelompok besar) (Mubarak, 2007). Adapun sampel data sekunder dalam penelitian ini adalah 3 jurnal yang terkait dengan penelitian, serta literatur lain yang mendukung.

1.4 Pengumpulan Data

1.4.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap responden. Instrumen kuesioner disusun oleh peneliti, diawali dengan menyusun kisi-kisi terlebih dahulu berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat. Jenis pertanyaan dalam instrumen kuesioner adalah pertanyaan tertutup. Kuesioner untuk variabel pengetahuan menggunakan 35 pertanyaan dengan empat alternatif jawaban (*multiple choice*). Apabila menjawab pertanyaan dengan benar, diberi skor 1, dan, diberi skor 0 untuk jawaban yang salah.

Variabel sikap menggunakan pernyataan skala Likert (1-4) mulai dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Hidayat, 2015). Setiap pernyataan positif, diberi skor 4 untuk jawaban “sangat setuju”, skor 3 untuk “setuju”, skor 2 untuk “tidak setuju”, skor 1 untuk “sangat tidak setuju”. Setiap pernyataan negatif, diberi skor 1 untuk jawaban “sangat setuju”, skor 2 untuk “setuju”, skor 3 untuk “tidak setuju”, skor 4 untuk “sangat tidak setuju”. Pernyataan sikap terdiri dari 22 pernyataan, dimana skor maksimal adalah 88 dan skor minimal adalah 22. Pengkategorian sikap responden menggunakan Skor T (Skor Baku). Penggunaan skor T biasa digunakan untuk mengkategorikan sikap (Riwidikdo, 2010).

Instrumen dalam kuesioner yang digunakan untuk penilitian ini bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan. Dibutuhkan 2 pengujian, yaitu:

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2013), instrumen yang valid adalah alat ukur yang digunakan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Seperti meteran dapat mengukur panjang dengan teliti, karena meteran merupakan alat untuk mengukur panjang. Item-item yang mempunyai korelasi tidak signifikan berarti item tidak mengukur yang seharusnya terukur dikategorikan item tidak valid (gugur). Uji validitas dilakukan dengan Program *Software* SPPS (*Statistical Product and Service Solution*).

Rumus untuk uji validitas menggunakan Uji *Pearson Product Moment*.

$$r = \frac{n\,(\sum XY) - (\sum X).(\sum Y)}{\sqrt{[n.\sum X^2 - (\sum X)^2]}\,.\,[n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2]]}$$

Keterangan:

r : Koefesien *Pearson Product Moment*

n : Jumlah responden

X : Skor pertanyaan belahan pertama (dari nomor item ganjil)

Y : Skor total belahan kedua (dari nomor item genap)

Setelah dilakukan uji validitas, maka diperoleh pertanyaan yang valid. Sebuah item pertanyaan dinyatakan valid apabila r hitung > r tabel pada taraf signifikan 5% atau 0,05. Maka hanya pertanyaan yang dinyatakan valid yang akan digunakan dalam kuesioner penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Teknik yang digunakan adalah *Croanbach's Alpha*, rumus ini digunakan pada instrumen dengan skala *linkert*. Rumus sebagai berikut :

$$r_i = \left(\frac{n}{n-1}\right)\left(1 - \frac{\sum s_i^2}{\sum s_t^2}\right)$$

Keterangan :

r_i : Reabilitas instrumen

n : Jumlah butir petanyaan

s_i^2 : Varians butir

s_t^2 : Varians total

Tinggi rendahnya reliabilitas, secara empirik ditunjukan oleh suatu angka yang disebut nilai koefisien reliabilitas. Reliabilitas yang tinggi ditunjukan dengan nilai r_i mendekati angka 1. Kesepakatan secara umum reliabilitas yang dianggap sudah cukup memuaskan jika ≥ 0.700 (Wahyuni, 2014).

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Pelaksanaan penelitian tidak terlepas dari perolehan data-data. Keseluruhan data yang dibutuhkan dapat diperoleh dengan melakukan satu atau serangkaian cara yang dikenal dengan teknik pengumpulan data, teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan datanya (Darmawan, 2014). Pengumpulan data diawali dengan melakukan prosedur penelitian yang dilaksanakan dengan cara sebagai berikut:

1. Pengembangan Media Buku Saku Cek Kesehatan Rutin

Pembuatan buku saku pada penelitian ini mengadaptasi model pengembangan ADDIE, yaitu model pengembangan yang terdiri dari lima tahapan yang terdiri dari *Analysis* (analisis), *Design* (desain), *Development* (pengembangan),

Implementation (implementasi) dan *Evaluating* (evaluasi). Namun, pada penelitian ini menggunakan 3 tahap saja, yaitu:

a. Tahap Analisis *(Analysis)*

1) Analisis kebutuhan masyarakat usia produktif (15-59 tahun) yang akan menjadi sasaran pengguna buku saku, meliputi karakteristik serta kebutuhannya berkenaan dengan pengetahuan dan sikap mengenai cek kesehatan rutin.

2) Analisis instruksi dan pedoman yang akan dimuat dalam buku saku ini. Instruksi berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 01 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Dan berdasarkan pada pedoman panduan GERMAS yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI tahun 2016-2017.

b. Tahap Desain *(Design)*

Berdasarkan hasil analisis, tahap yang selanjutnya dilakukan adalah tahap desain atau perancangan produk yang meliputi tahap berikut:

1) Bentuk Buku Saku

Buku saku dapat dibuat dalam bentuk fisik (*hard file*) dan bentuk digital (*soft file*). Bahan buku saku fisik terbuat dari kertas HVS berukuran 10x13cm dengan jumlah halaman kelipatan 4 yaitu 28 halaman. *Cover* buku saku menggunakan kertas khusus sampul buku. Sedangkan buku saku digital dibuat dalam bentuk *soft file* dengan format .pdf.

2) Pembuatan Desain Media *(storyboard)*

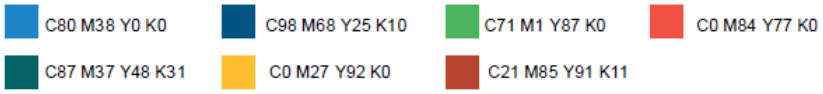
Storyboard merupakan gambaran secara keseluruhan yang akan dimuat di dalam media. *Storyboard* berfungsi sebagai panduan seperti peta untuk memudahkan

proses pembuatan media. Adapun *storyboard* dari buku saku cek kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. *Storyboard* Buku Saku

COVER Logo, Buku Saku, Judul, Instansi.	**KATA PENGANTAR**	**DAFTAR ISI**	**CEK KESEHATAN RUTIN** Pengertian, Tujuan, Manfaat, Kriteria Pelaksanaan, Indikator
Cek BB dan TB Materi dan Illustrasi	**Cek Lingkar Perut** Materi dan Illustrasi	**Cek Tekanan Darah** Materi dan Illustrasi	**Cek Kadar Gula Darah** Materi dan Illustrasi
Cek Kolesterol Total Materi dan Illustrasi	**Cek Ketajaman Penglihatan dan Pendengaran** Materi dan Illustrasi	**Cek Puncak Arus Ekspirasi** Materi dan Illustrasi	**Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI** Materi dan Illustrasi
Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan IVA Test/PAP Smear Materi dan Illustrasi	Kalimat Persuasif	**DAFTAR PUSTAKA**	

Gambar 2
Warna Desain Buku Saku sesuai dengan Logo GERMAS



3) Metetapkan Materi

Pada tahap ini dikemukakan dasar pemilihan topik cek kesehatan rutin. Dari 3 indikator GERMAS yang menjadi fokus tujuan Kemenkes RI, cek kesehatan rutin adalah topik yang diangkat pada penelitian ini, karena rendahnya angka cek kesehatan rutin sebagai suatu upaya pencegahan bagi masyarakat usia produktif. Oleh karena itu, dalam penyusunan buku saku ini ditetapkan bahwa materi yang akan digunakan adalah materi berkenaan dengan cek kesehatan rutin.

4) Penyusunan Soal dan Jawaban

Soal dan jawaban yang dibuat digunakan untuk *pre-post test*. Bahan materi yang dijadikan soal beserta jawabannya berasal dari materi yang ada di buku saku cek kesehatan rutin.

5) Pengumpulan gambar/vektor (*Image bank*)

Pengumpulan gambar/vektor adalah dengan cara mengunduh dari berbagai sumber kemudian dibuat dalam format gambar .png (*portable network graphics)* dengan menggunakan PhotoShop CS 6. *Platform* yang digunakan dalam pengumpulan gambar/vector adalah Freepik.com dan Google. Gambar/vektor yang diunduh adalah yang berkaitan dengan materi buku saku cek kesehatan rutin.

c. Tahap Pengembangan *(Development)*

1) Membuat Produk Media Berupa Buku Saku

Pada tahap ini produk media berupa buku saku dibuat sesuai dengan format yang sudah ditentukan sebelumnya berpacu pada storyboard yang telah dibuat. Adapun pembuatan buku saku cek kesehatan rutin ini menggunakan *software* Canva Pro/Premium, serta bantuan Adobe Photoshop CS6.

2) Validasi Ahli Media dan Ahli Materi

Proses validasi dilakukan oleh ahli media dan ahli materi. Hasilnya berupa saran, komentar, dan masukan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan analisis dan revisi terhadap media yang dikembangkan dan sebagai dasar untuk uji coba produk pada masyarakat.

a) Validasi Ahli Media

Buku Saku Cek Kesehatan Rutin divalidasi oleh ahli media: Ibu Febri Sri lestari S.Sos., M.K.M., menggunakan 4 aspek penilaian: judul, konten, daya tarik, tampilan. Terdapat 12 butir indikator penilaian, dengan rentang nilai 1-5.

b) Validasi Ahli Materi

Buku Saku Cek Kesehatan Rutin divalidasi oleh ahli materi: Ibu Febri Sri lestari S.Sos., M.K.M., menggunakan 7 aspek penilaian: judul, konten, daya tarik, tampilan, substansi informasi yang dibutuhkan ibu menyusui, pemanfaatan, kesesuaian dengan nilai-nilai sosial. Terdapat 19 butir indikator penilaian, dengan rentang nilai 1-5.

2. Studi Literatur

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah studi kepustakaan atau studi literatur. Teknik ini dilakukan dengan mempelajari buku-buku, artikel, jurnal, *websites*, dan literatur-literatur lain yang berhubungan dengan permasalahan penelitian untuk memperoleh wawasan dan dasar teori sehingga bisa digunakan sebagai informasi untuk menganalisis serta menunjang pembahasan masalah penelitian ini.

Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan kepada pengumpul data, tetapi melihat orang lain atau dengan dokumen (Sugiyono, 2013). Dokumen adalah segala bentuk catatan tentang berbagai macam peristiwa atau keadaan masa lalu yang memiliki nilai atau arti penting dan dapat berfungsi sebagai data penunjang dalam penelitian ini. Pengambilan data berasal dari jurnal yang sudah terakreditasi oleh LIPI dan

DIKTI. Sumber data sekunder yang dimaksud dicari melalui situs pencarian seperti *Google Scholar*, *Directory Of Access Journal* (DOAJ), dan *Microsoft Academic*. Kata kunci yang digunakan dalm mencari hasil-hasil yang akan di *review* adalah “Cek Kesehatan Rutin”, “Edukasi Kesehatan melalui Buku Saku”, dan “Efektivtitas Buku Saku terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap”. Pencarian berfokus pada jurnal kesehatan yang memuat hasil penelitian terkait dengan efektivitas edukasi kesehatan melalui buku saku terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat usia produktif mengenai cek kesehatan rutin, yang dipublikasikan antara tahun 2015 sampai dengan tahun 2020. Dalam tahap proses pengumpulan data dilakukan dengan alat pencerian database dan melalui tahapan pencarian literatur.

1.5 Analisis Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis model Miles dan Humberman. Dalam model ini analisis dilakukan secara interaktif dan terus menerus sampai dirasa cukup. Menurut Kaelan, ada dua tahap dalam teknik analisis data pada penelitian kepustakaan ini.

Pertama, analisis pada saat pengumpulan data, ini ditujukan untuk lebih menangkap esensi atau inti dari fokus penelitian yang akan dilakukan melalui sumber-sumber yang dikumpulkan dan terkandung dalam rumusan verbal kebahasaan, proses ini dilakukan aspek demi aspek, sesuai dengan peta penelitian.

Kedua, setelah dilakukan proses pengumpulan data itu, selanjutnya menganalisis kembali setelah data terkumpul yang berupa data mentah yang harus

ditentukan hubungan satu sama lain. Data yang terkumpul tersebut belum tentu seluruhnya menjawab permasalahan yang dimunculkan dalam penelitian, oleh karena itu perlu dilakukan kembali analisis data yang sudah diklarifikasikan tersebut (Kaelan, 2012).

Aktifitas analisis data model ini antara lain, reduksi data (data r*eduction*), display data dan gambaran konklusi atau verifikasi (*conclusion drawing/verification*).

1. Reduksi Data (Data *Reduction*)

Pada tahap awal ini melakukan pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi dan pentransformasian data mentah dalam catatan-catatan tertulis. Tujuannya adalah untuk melakukan temuan-temuan yang kemudian menjadi fokus dalam penelitian tersebut.

2. Display Data

Tahap ini data yang sudah direduksi kemudian di*display* hingga memberikan pemahaman terhadap data tersebut agar bisa menentukan langkah selanjutnya yang akan dilakukan oleh seorang peneliti dalam proses penelitiannya.

3. Gambaran Kesimpulan

Setelah reduksi data terlaksana, maka dilakukan konklusi atau penarikan kesimpulan dari data yang telah diteliti, dari kesimpulan tersebut dipaparkan penemuan baru dari penelitian yang dilakukan. Namun hasil ini masih bisa diteliti kembali dan kembali dilakukan reduksi, *display* data dan kembali akan menghasilkan konklusi, begitu seterusnya agar mendapatkan hasil yang maksimal (Arikunto, 2018).

1.6 Keterbatasan

Penelitian dirancang dan diupayakan sebaik mungkin, namun tidak menutup kemungkinan bahwa masih terdapat keterbatasan penelitian seperti:

1. Gangguan di luar kendali peneliti yang sekiranya dapat mengganggu proses penelitian.
2. Pandemi Covid-19 yang tengah terjadi di Indonesia khususnya Kota Bandung membuat pengumpulan data di lapang tidak dilakukan.
3. Analisis data dilakukan berdasarkan data sekunder.
4. Tidak ada uji hipotesis.
5. Uji media belum sesuai.

1.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat (2011), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1.7.1 *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. *Informed consent* bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus terdapat dalam *informed consent* antara lain: partisipasi pasien, tujuan

dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, manfaat, komitmen, prosedur/tata cara pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, keselamatan, ganti rugi, dana, dan lain-lain.

1.7.2 Anonimity (Tanpa Nama)

Anonymity adalah etika penelitian yang memberikan jaminan kepada responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

1.7.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi, data, masalah, atau hal-hal lainnya.

Peneliti menggunakan data sekunder berupa literatur asli dengan menyantumkan identitas dari jurnal yang digunakan. Peneliti menghargai setiap ide, pernyataan, atau teori yang berasal dari jurnal yang digunakan, sehingga penulisan menggunakan kutipan sesuai kaidah yang ditetapkan dan tidak melakukan plagiat. Peneliti juga menjunjung tinggi kejujuran untuk tidak memanipulasi data dengan tujuan untuk keuntungan pribadi, dan tetap bersifat objektiv sesuai dengan kaidah ilmiah.