

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang fokus pada pengumpulan dan analisis data berupa angka serta pengukuran numerik. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan, menjelaskan, dan menguji hubungan antar variabel dengan menggunakan analisis statistik. Studi ini menerapkan desain *Quasi-eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan yang diberikan melalui metode diskusi *fishbowl* terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA berulang pada balita, dengan menggunakan pendekatan *pretest* dan *posttest*. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang menerima perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak menerima perlakuan tersebut.

Kelompok intervensi mendapatkan edukasi menggunakan metode *fishbowl*, sementara kelompok kontrol hanya menerima materi melalui ceramah tanpa metode *fishbowl*. Setelah intervensi, dilakukan *posttest* pada kedua kelompok untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan ibu setelah edukasi kesehatan. Berikut ini adalah skema rancangan *pretest-posttest with control group design* :

Kelompok	Pre	Perlakuan	Post
Intervensi	O1	X	O2
Kontrol	O3	-	O4

Gambar 3.1 *Pre Test Post Test With Control Group Design*

Sumber : Sugiyono,(2024)

Keterangan

X : Perlakuan

O1 : Pengetahuan tentang pencegahan ISPA berulang sebelum diberikan edukasi pada kelompok intervensi

O2 : Pengetahuan tentang pencegahan ISPA berulang setelah diberikan edukasi pada kelompok intervensi

O3 : Pengetahuan tentang pencegahan ISPA berulang *pretest* pada kelompok kontrol

O4 : Pengetahuan tentang pencegahan ISPA berulang *posttest* pada kelompok kontrol

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Instrument pengukuran penelitian ini dilakukan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang dimana merupakan fokus penelitian, dengan cara spesifik terhadap seluruh fenomena dan variabel (Hikmawati, 2020). Peneliti memberikan edukasi pencegahan ISPA berulang pada balita dengan cara tatap muka menggunakan media power point dan *fishbowl*. Media yang digunakan Power point yang berisi tentang pengertian ISPA berulang, tanda dan gejala, faktor penyebab, upaya pencegahan dan cara penanganan ISPA. *Fishbowl* berisi tentang pertanyaan diskusi yang pertanyaanya berdasarkan materi dari power point. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebagai alat penelitian yang memuat pernyataan terkait dengan materi yang telah diberikan melalui power point dan *fishbowl*.

Lembar kuesioner ini terdiri dari dua bagian. Pada bagian pertama mencakup informasi mengenai identitas responden seperti nama inisial, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan identitas balita dengan menuliskan jawaban pada kolom jawaban yang tersedia. Bagian kedua berisi tentang pertanyaan seputar pencegahan ISPA berulang pada balita. Responden diminta untuk mengisi jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan, sesuai dengan pilihan benar atau salah yang sudah disediakan. Kuesioner yang akan digunakan

oleh peneliti merupakan kuesioner yang disusun secara mandiri oleh peneliti, dengan merujuk pada sumber dari Andriani, (2024). Terdapat 19 pernyataan untuk kuesioner pencegahan ISPA berulang pada balita. Sistem penilaian ini menggunakan jawaban salah (0) dan jawaban benar (1), kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Pada hasil penelitian kuesioner yang dilakukan oleh penelitian responden dapat menjawab pertanyaan 14-19 benar maka dapat dikatakan pengetahuan responden baik. Responden dapat menjawab pertanyaan benar antara 13-10 maka dapat dikatakan pengetahuan responden cukup. Responden yang dapat menjawab pertanyaan benar ≤ 10 pertanyaan maka pengetahuan responden kurang.

Tabel 3.1 Data Pernyataan Kuesioner Favorabel Dan Unfavorabel

No	Aspek pertanyaan	Favorabel	Unfavorabel	Jumlah
1	Pencegahan ISPA berulang	6, 7, 8, 9, 13, 15, 18		7
2	Penanganan ISPA berulang	2, 14, 16, 17		4
3	Definisi ISPA berulang	1		1
4	Faktor penyebab ISPA berulang	10, 11, 19	4, 5, 12	6
5	Tanda dan gejala ISPA berulang	3		1
Total				19

3.2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.2.1 Uji validitas

Uji validitas menurut Sugiyono (2024) merupakan instrument ukur yang digunakan dalam penelitian berfungsi untuk memberikan hasil yang valid. Jika terdapat kesesuaian antara data yang dikumpulkan dengan data yang sebenarnya pada objek yang diteliti maka hasil penelitian tersebut akan dianggap valid. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan kepada 30 responden dengan 25 item pertanyaan kepada

ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA berulang. Peneliti memilih wilayah Desa Tanjungharja untuk melakukan uji validitas karena masih dalam lingkungan kerja wilayah Puskesmas Bangungalih. Perhitungan validitas kuesioner menggunakan program komputer.

Variabel pengetahuan pencegahan ISPA berulang menggunakan alat ukur kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan 25 pertanyaan berdasarkan indikator pengetahuan. Interpretasi hasil instrumen penelitian dinyatakan valid apabila nilai r hitung melebihi nilai r tabel. Sebaliknya, apabila nilai r hitung lebih rendah dari nilai r tabel sebesar 0,361, maka instrumen tersebut dianggap tidak valid. Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi pada setiap butir pertanyaan, dan diperoleh hasil bahwa korelasi yang muncul bersifat signifikan. Dengan jumlah sampel (n) = 30 pada taraf signifikansi 5%, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361. Berdasarkan uji validitas yang dilaksanakan pada 30 responden pada tanggal 15 Juli 2025 didapatkan hasil dari 25 pernyataan hanya 19 pernyataan yang dinyatakan valid dengan nilai r -hitung ($0,365 - 0,731$) > r -tabel (0,361) pernyataan yang valid nomor 1, 2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25. Sedangkan pernyataan yang tidak valid nomor 3, 5, 6, 15, 18, 23 dengan nilai r -hitung ($0,000 - 0,348$) < r -tabel (0,361) sehingga pernyataan tersebut dihapus. Pernyataan tersebut dihapus karena tidak lolos uji validitas dan kuesioner hanya berisi item pernyataan yang lolos uji validitas selain itu item pernyataan yang dihapus sudah terwakili oleh pernyataan yang lain.

3.2.2.2 Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2024) reabilitas adalah suatu instrument yang digunakan secara berulang untuk mengukur objek yang sama, sehingga akan menghasilkan data yang sama. Uji reabilitas dilakukan terhadap pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid. Dalam kuesioner penelitian ini untuk mengetahui reliabel atau tidaknya suatu pernyataan, maka nilai reliabilitas dianalisis dengan menggunakan *Cronbach Alpha*.

$$rn = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum si}{st} \right\}$$

Keterangan

r_n : koefisien reliabilitas tes

k : cacah butir

S_i : varian skor butir

S_t : varian skor total

Keputusan mengenai reliabilitas uji ditentukan oleh nilai *alpha cronbach*. Jika nilai *alpha cronbach* $\geq$ konstanta (0,60) maka pernyataan tersebut dianggap reliabel, sebaliknya jika nilai pada *alpha cronbach* $\leq$ konstanta (0,60) maka pernyataan tersebut dianggap tidak reliabel. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan pada 30 responden di Desa Tanjungharja karena di Desa tersebut memiliki angka kejadian ISPA pada balita sebanyak 158 kasus pada tahun 2024. Perhitungan reliabilitas kuesioner menggunakan program komputer.

Hasil uji reliabilitas yang telah diolah menggunakan program komputer dengan rumus *alpha cronbach* diketahui bahwa nilai koefisien reliabilitas pada variabel pengetahuan pencegahan ISPA berulang pada ibu yaitu 0,775 yang berarti nilai tersebut lebih besar dari 0,6 yang artinya semua pernyataan dalam kuesioner tersebut dapat dipercaya sehingga dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian.

3.2.3 Cara Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, yang terdiri dari tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan di mana peneliti melakukan penyusunan proposal skripsi dan melaksanakan sidang proposal. Setelah proposal disetujui, peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* penelitian dengan nomor *ethical clearance* 280/Univ.Bhamada/KEP.EC/VII/2025, selanjutnya peneliti mengurus surat untuk uji validitas mengenai kuesioner yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang ISPA berulang pada balita yang dilaksanakan di Desa Tanjungharja pada tanggal 15 Juli 2025 dengan jumlah 30 responden dimulai pukul 09.00 sampai selesai. Setelah instrument dinyatakan valid

setelah itu peneliti meminta surat izin Untuk melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu memperoleh surat izin dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi. Surat izin tersebut digunakan sebagai dasar untuk mengajukan permohonan izin penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bangungalih dan lokasi penelitian di Desa Kertayasa. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti melaksanakan kegiatan penelitian sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan kontrak waktu dengan bidan dan kader posyandu untuk proses penelitian ini. Peneliti berkoordinasi dengan bidan untuk pengambilan data dan diberikan pada peneliti untuk membantu jalannya penelitian. Sampel pada penelitian sebanyak 60 responden yang didapatkan berdasarkan data dari puskesmas, 60 responden terdiri dari ibu yang mempunyai balita dengan riwayat ISPA dan ISPA berulang. Sebelum melakukan edukasi kesehatan peneliti melakukan pemilihan sampel dengan cara membuat undian yang berisi dengan nomor 1-60 berdasarkan data yang ada, untuk membagi kelompok penelitian yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengambilan nomor undian pertama sebanyak 30 nomor undian yang akan dijadikan kelompok intervensi dan sisa nomor undian sebanyak 30 akan dijadikan kelompok kontrol. Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan sebelum penelitian dilakukan. Setelah sampel penelitian terkumpul peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden sebagai bukti bahwa responden menyetujui ikut serta dalam penelitian yang sedang berlangsung. Peneliti dibantu dua enumerator untuk pelaksanaan penelitian. Enumerator merupakan mahasiswa keperawatan semester 8 peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada enumerator. Enumerator telah diuji tentang bagaimana pelaksanaan metode *fishbowl*. Penelitian berlangsung selama dua hari, pada hari pertama dilakukan edukasi dengan metode *fishbowl* pada kelompok intervensi responden mengerjakan kuesioner *pre-post* dalam satu hari pada tanggal 24 Juli 2025. Media yang digunakan untuk metode *fishbowl* yaitu *fishbowl* yang berisi nomor pertanyaan, kartu pertanyaan dan kuesioner *pre-test post-test*. Pada hari kedua dilakukan pemberian edukasi dengan ceramah pada kelompok kontrol responden mengerjakan kuesioner *pre-post* dalam satu hari pada tanggal 25 Juli 2025. Media

yang digunakan yaitu power point, proyektor, dan kuesioner *pre-test post-test*. Intervensi yang dilaksanakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu satu hari serta pelaksanaan *pre test* dan *post test* dilakukan pada hari yang sama.

Pada hari pelaksanaan penelitian, peneliti mengumpulkan 30 ibu yang memiliki balita sebagai kelompok intervensi. Sebelum diberikan edukasi, responden diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal tentang pencegahan ISPA berulang. Setelah itu, peneliti menyampaikan edukasi kesehatan selama 30 menit. Kemudian responden dibagi ke dalam kelompok kecil dan besar untuk melakukan diskusi dengan metode *fishbowl*, sehingga setiap ibu dapat ikut aktif dalam pembahasan. Setelah diskusi selesai, responden kembali mengisi kuesioner *post-test* untuk melihat perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi. Semua kuesioner yang telah diisi dikumpulkan, lalu diperiksa oleh peneliti dan enumerator agar data yang diperoleh benar-benar lengkap. Setelah seluruh data dinyatakan lengkap, peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan dan analisis data.

Pada hari berikutnya, peneliti melaksanakan penelitian pada 30 ibu yang memiliki balita sebagai kelompok kontrol. Sebelum diberikan edukasi, responden terlebih dahulu diminta untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai pencegahan ISPA berulang. Kelompok kontrol hanya diberikan edukasi kesehatan dengan metode ceramah tanpa adanya diskusi menggunakan metode *fishbowl*. Edukasi disampaikan secara langsung oleh peneliti dengan materi yang sama seperti pada kelompok intervensi. Setelah penyampaian edukasi selesai, responden kembali diminta untuk mengisi kuesioner *post-test*. Seluruh kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diperiksa oleh peneliti bersama enumerator untuk memastikan kelengkapannya. Setelah dipastikan data lengkap, tahap selanjutnya adalah melakukan pengolahan dan analisis data.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi, sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2024), merupakan kelompok objek atau subjek dalam suatu wilayah yang memiliki jumlah dan ciri khusus yang telah ditetapkan peneliti sebagai fokus penelitian untuk kemudian dianalisis dan disimpulkan. Dalam penelitian ini, populasinya adalah ibu dengan balita yang mengalami ISPA berulang sebanyak 60 responden.

3.3.2 Sampel

Sugiyono (2024) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan sifat yang dimiliki populasi. Karena itu, penting memastikan sampel yang diambil benar-benar mewakili populasi.

Dalam penelitian ini sampel didapatkan dari data angka kejadian ISPA berulang di Puskesmas Bangungalih, peneliti menerapkan teknik pengambilan sampel yang dikenal sebagai total sampling. Total sampling merupakan sebuah metode pengumpulan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

3.3.3 Kriteria Penelitian

Kriteria pada penelitian ini mencakup kriteria inklusi, yang merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian. Berikut adalah kriteria yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu :

3.3.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang diterapkan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA berulang, ibu yang tidak memiliki gangguan kesehatan mental, dan ibu yang bersedia mengikuti penelitian.

3.3.3.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang diterapkan pada penelitian ini adalah ibu yang tidak tinggal menetap di Desa Kertayasa, ibu yang tidak memiliki balita dengan ISPA berulang, dan ibu yang mengalami gangguan komunikasi dan kognitif.

3.4 Besar Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang yang diambil menggunakan teknik total sampling. Sampel tersebut kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan pembagian dilakukan secara undian.

Teknik pembagian kelompok dilakukan dengan cara membuat undian yang berisi nomor 1-60 berdasarkan data yang didapat 30 undian yang akan dijadikan sebagai kelompok intervensi dan 30 undian sisanya sebagai kelompok kontrol.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di salah satu wilayah kerja Puskesmas Bangungalih yaitu di Desa Kertayasa. Waktu penelitian pada tanggal 24-25 Juli 2025..

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Definisi operasional adalah penjabaran variabel secara praktis berdasarkan karakteristik yang dapat diamati, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan observasi atau pengukuran secara tepat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat & Hayati, 2019). Pada penelitian ini, terdapat dua jenis variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen.

Variabel independent atau variabel bebas, merupakan faktor yang berperan dalam mempengaruhi penyebab terjadinya perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu edukasi dengan metode *fishbowl*. Sementara itu, variabel dependen atau variabel terikat merupakan faktor yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu pengetahuan ibu terhadap pencegahan ISPA berulang pada balita.

Tabel 3.2 Definisi Operasional, Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas Edukasi Dengan Metode Fishbowl	Edukasi dengan menggunakan metode diskusi fishbowl tentang pengetahuan pencegahan ISPA berulang pada balita yang meliputi pengertian ISPA, tanda dan gejala, faktor penyebab, upaya pencegahan, cara penangana ISPA berulang.	<i>Fishbowl</i> berisi pertanyaan	-	-
Variabel Terikat Pengetahuan Ibu	Segala informasi pencegahan ISPA berulang pada balita meliputi pengertian, tanda dan gejala, upaya pecegahan dan cara penangana ISPA berulang.	Kuesioner pengetahuan	1. Baik Jika responden berhasil menjawab 14-19 (76-100%) pernyataan 2. Cukup Jika responden menjawab antara 10-13 (56-75%) pernyataan 3. Kurang Jika responden menjawab ≤ 10 (< 56 %) pernyataan	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengelolaan Data

3.7.1.1 *Editing* (Mengedit Data)

Proses *editing* dilakukan oleh peneliti dengan cara mengecek dan menyusun ringkasan dari data yang telah diisi responden. Tidak ditemukan item yang belum lengkap saat pengecekan, setelah semua data terkumpul dan lengkap, peneliti kemudian melanjutkan dengan proses pengkodean.

3.7.1.2 *Coding* (Pengkodean Data)

Setelah proses pengeditan kemudian peneliti melanjutkan ke tahap pengkodean. Pada tahap ini, peneliti menggunakan kode 1 untuk responden yang mempunyai pengetahuan yang baik jika dapat menjawab 14-19 pertanyaan benar, kode 2 untuk responden dapat menjawab 10-13 pertanyaan benar, kode 3 digunakan jika responden dapat menjawab ≤ 10 pertanyaan benar dan mempunyai pengetahuan kurang.

3.7.1.3 *Scoring* (Penilaian Data)

Scoring adalah memberikan nilai terhadap item-item yang perlu diberikan nilai atau score. Nilai pada setiap item pernyataan penelitian ini adalah 0 jika responden menjawab salah dan nilai 1 jika responden dapat menjawab pernyataan benar. Nilai tertinggi jika responden dapat menjawab semua pernyataan adalah 19 dan nilai terendah jika responden tidak dapat menjawab pernyataan adalah 0.

3.7.1.4 *Data entry* (Memasukkan Data)

Proses pengolahan dimulai dengan mengubah data menjadi kode angka atau huruf, lalu menyusunnya ke dalam program SPSS proses ini memerlukan ketelitian dari seseorang yang melakukan data *entry*, jika tidak teliti maka bisa terjadi kesalahan dalam memasukkan data meskipun hanya memasukkan data.

3.7.1.5 *Data Cleaning* (Pembersihan Data)

Setelah semua data dari responden selesai dimasukkan kedalam program *SPSS*, maka perlu adanya pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan kode yang mungkin terjadi, data yang tidak lengkap, dan lain sebagainya. Jika terjadi kesalahan maka harus dilakukan pembenaran, pada proses ini dinamakan proses pembersihan data.

3.7.1.6 Tabulasi

Proses ini melibatkan pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, selanjutnya data tersebut akan disusun ke dalam tabel berdasarkan variabel yang telah ditentukan. Setelah itu, data akan diolah kembali menggunakan aplikasi *SPSS versi Windows*.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah suatu metode menganalisis data yang berfokus pada satu variabel secara terpisah tanpa mempertimbangkan hubungan dengan variabel lain. Teknik ini sering kali dikenal sebagai analisis deskriptif atau sering disebut sebagai statistik deskriptif, yang metode ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi dari fenomena yang sedang diteliti (Sukma Senjaya et al., 2022). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan pencegahan ISPA berulang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tendensi sentral.

3.7.2.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah metode yang digunakan untuk menguji adanya hubungan antara dua variabel, pemilihan uji statistik yang akan digunakan dalam menganalisis dipertimbangkan berdasarkan pada beberapa aspek. Aspek tersebut meliputi, skala data, jumlah sampel, dan variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan statistik dengan uji normalitas data kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan Shapiro Wilk yaitu teknik yang digunakan untuk menguji pernyataan pada kuesioner. Hasil dari uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro wilk didapatkan $p \text{ value} \leq 0,05$ maka dikatakan data tidak terdistribusi normal. Pernyataan dinyatakan tidak normal maka dilakukan Uji Wilcoxon dan Man whitney, uji Wilcoxon dilakukan untuk menguji variabel yang berpasangan untuk mengetahui adanya perbedaan sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi sedangkan Uji Mann Whitney digunakan untuk menguji hipotesis antara dua sampel apabila bentuk data yang digunakan bersifat ordinal (Sugiyono, 2024). Tingkat signifikansi yang digunakan adalah ($\alpha < 0,05$), hasil dari Uji Wilcoxon di dapatkan $p \text{ value} = 0,000$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi sesudah diberikan edukasi dan kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi dan sesudah diberikan edukasi, jadi kesimpulannya terdapat pengaruh pada kelompok intervensi dan kontrol akan tetapi hasil dari penelitian mayoritas pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi pengetahuan ibu dari kategori cukup menjadi kategori baik sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi

pengetahuan ibu dari kategori kurang menjadi kategori cukup. Sedangkan hasil dari uji Mann Whitney didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan edukasi jadi kesimpulannya H_0 ditolak dan H_a diterima karena adanya perbedaan antara metode *fishbowl* sebagai metode edukasi pada kelompok intervensi dan metode ceramah pada kelompok kontrol.

3.8 Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek harus mengikuti tiga prinsip etik yang mendasarinya, sebagai berikut (Haryani & Setyobroto, 2022) :

3.8.1 Penghormatan Kepada Individu (*Respect For Persons*)

Prinsip ini bertujuan untuk menghargai otonomi individu dalam membuat keputusan secara mandiri (*self-determination*) dan melindungi kelompok-kelompok yang bergantung atau rentan dari potensi penyalahgunaan (*harm and abuse*). Peneliti akan memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dan tidak ada paksaan.

3.8.2 Kebaikan dan Tidak Merugikan (*Beneficence and Non-Maleficence*)

Prinsip ini menekankan pentingnya berbuat baik, dengan memberikan manfaat yang maksimal dan menjaga risiko seminimal mungkin. Peneliti akan menjelaskan manfaat penelitian. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berat terhadap responden.

3.8.3 Prinsip Keadilan (*Justice*)

Pada prinsip ini menyatakan bahwa setiap individu berhak mendapatkan perlakuan yang sama dan adil, terkait dengan hak-hak mereka, serta memastikan dan pembagian sumber daya yang seimbang (*equitable*). Peneliti memberikan intervensi yang sama Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kelompok kontrol tetap memperoleh edukasi kesehatan, namun penyampiannya dilakukan hanya melalui metode ceramah.