

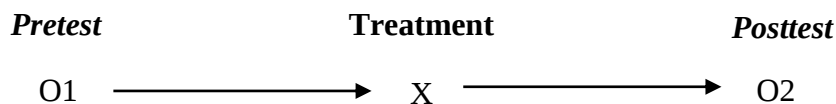
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian kuantitatif merupakan metodologi yang digunakan. Metodologi penelitian penulis dalam karya ini bersifat eksperimental. Proses pengumpulan data tentang suatu subjek melalui pengamatan yang terencana dan metodis untuk mendukung suatu teori atau hipotesis dikenal sebagai penelitian eksperimental. Dengan menyesuaikan variabel independen, penelitian eksperimental digunakan untuk menentukan hubungan sebab akibat (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021). Pendekatan penelitian pra-eksperimental digunakan oleh peneliti.

Menurut Anggreni (2022), desain pra eksperimen merupakan eksperimen yang benar-benar masih terdapat variabel luar yang akan ikut memengaruhi variabel dependen, tidak ada variabel kontrol, sampel tidak dipilih secara random . Di Desa Banjarmulya, Kabupaten Pemalang, edukasi tentang pemenuhan gizi pada balita *stunting* melalui media *audiovisual* terhadap pengetahuan orang tua diselidiki menggunakan desain studi eksperimen. Penelitian ini menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hasil perlakuan pada satu kelompok objek tanpa ada kelompok pembanding maupun kelompok kontrol. Pada penelitian ini terdapat *pretest* sebelum diberikan perlakuan, kemudian akan diberikan *posttest* setelah adanya perlakuan.



Gambar 3. 1 *One Group Pretest-Posttest Design*

Sumber : (Anggreni, 2022)

Keterangan :

X = kelompok perlakuan yang mendapatkan intervensi berupa edukasi menggunakan media *audiovisual*

O1 = *Pretest* sebelum diberikan perlakuan

O2 = *Posttest* setelah diberikan perlakuan

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian kuantitatif dikenal sebagai instrumen penelitian kuantitatif. Untuk menyediakan data objektif yang dapat dijelaskan secara ilmiah, penelitian kuantitatif mengevaluasi variabel tertentu dalam suatu populasi menggunakan metode statistik dan metodologi ilmiah (Syapitri, Henny; Amila; Aritonang, 2021).

Penelitian ini menggunakan *media audiovisual* sebagai sarana edukasi yang berisikan video dengan animasi dengan durasi kurang lebih 10 menit. Penelitian ini kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan tentang pemenuhan gizi pada balita *stunting* dan kuesioner tersebut diisi oleh ibu dari balita *stunting*. Total ada 28 pertanyaan, 17 di antaranya *favorable* dan 11 di antaranya *unfavorable*. Skala yang digunakan adalah skala Guttman dengan pilihan jawaban Benar dan Salah. Menurut Skala Guttman memberikan jawaban tegas bisa berupa benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, atau positif-negatif.. Respons positif seperti "setuju" atau "benar" mendapat skor 1, sedangkan respons negatif seperti "tidak setuju" atau "salah" mendapat skor 0. Dengan kategori pengetahuan sangat baik, penyajian respons adalah 19-28, cukup 10-18, dan kurang 1-9.

Tabel 3. 1 Alat Ukur Pemenuhan Gizi pada Balita *Stunting*

Variabel Pemenuhan Gizi pada balita <i>stunting</i>	Indikator	Unfavorable	Favorable	Jumlah
	Definisi <i>stunting</i>	3,4,5	1,2	5
	Ciri-ciri <i>stunting</i>	9,10	6,7,8	5
	Penyebab <i>stunting</i>	13,14	11,12	4
	Dampak <i>stunting</i>	-	15,16	2
	Pemenuhan gizi pada balita <i>stunting</i>	22,23, 24,28	17,18, 19,20,21, 25,26,27	12
	Total	11	17	28

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data terdapat dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

3.2.2.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu menyusun proposal penelitian, dimulai dari pengajuan judul dengan menetapkan fenomena yang akan diteliti serta lokasi pelaksanaannya. Studi pendahuluan dilaksanakan oleh peneliti di Desa Banjarmulya pada tanggal 17 Februari 2025. Kemudian, peneliti melaksanakan sidang proposal pada tanggal 29 April 2025. Setelah revisi proposal disetujui, peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi untuk melaksanakan uji validitas dan reliabilitas, *ethical clearance (EC)*, serta pengumpulan data. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti menyampaikannya kepada pihak terkait, yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Paduraksa dan Kepala Desa Pagongsoran untuk pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas. Untuk keperluan pelaksanaan penelitian, surat izin juga diajukan kepada Kepala Desa Banjarmulya sebagai lokasi utama pengambilan data.

Dalam pelaksanaannya, peneliti dibantu oleh dua orang enumerator yang merupakan mahasiswa yang telah menempuh mata kuliah metodologi penelitian. Sebelum

pembagian kuesioner dilakukan, peneliti memberikan pengarahan untuk menyamakan pemahaman mengenai tujuan, prosedur pengumpulan data, dan cara pengisian kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 53 ibu yang memiliki balita *stunting*, dipilih secara acak dengan metode undian.

3.2.2.2 Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti lebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Pagongsoran pada hari Rabu tanggal 11 Juni 2025 jam 09.30 WIB dengan nomor surat balasan 400.10.2.2/464/2025. Sebanyak 30 responden dilibatkan dalam uji coba menggunakan kuesioner yang telah dicetak dan dibagikan kepada ibu balita *stunting* di desa tersebut. Responden yang terlibat merupakan ibu-ibu yang telah dikumpulkan oleh kepala desa. Dalam pelaksanaannya, peneliti dibantu enumerator yang telah memiliki pemahaman dan persepsi yang sama mengenai prosedur penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti kembali mengajukan permohonan izin penelitian kepada Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Universitas Bhamada Slawi.

Pengambilan sampel dilakukan dari total populasi sebanyak 114 orang, sehingga diperoleh 53 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Proses ini dibantu oleh kader posyandu Desa Banjarmulya dan enumerator. Setelah sampel terpilih, peneliti membagikan lembar *informed consent* dengan mengunjungi setiap rumah responden secara langsung, agar responden dapat menandatangani sebagai bukti persetujuan untuk mengikuti prosedur penelitian. Responden diambil dari 8 posyandu, yaitu posyandu Anggrek 1 dengan 10 orang, Anggrek 2 dengan 11 orang, Anggrek 3 dengan 6 orang, Anggrek 4 dengan 4 orang, Anggrek 5 dengan 1 orang, Anggrek 6 dengan 2 orang, Anggrek 7 dengan 6 orang dan Anggrek 8 dengan 13 orang.

Setelah surat *Ethical Clearance* keluar pada tanggal 26 Juni 2025 dengan No. 221/Univ.Bhamada/KEP.EC.VI/2025 dan dinyatakan layak untuk dilakukan penelitian, sehingga pada hari Jum'at tanggal 4 Juli 2025, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian Nomor : 837/FIK.UNIV.BMD/HM/V/2025 kepada Kepala Kantor Balai Desa Banjarmulya. Dalam permohonan tersebut disampaikan

bahwa penelitian akan melibatkan 53 responden dan akan dilakukan selama empat hari berturut-turut di delapan posyandu yang berada di wilayah Desa Banjarmulya. Pembagian lokasi dilakukan atas dasar pertimbangan teknis, karena apabila semua responden dikumpulkan di satu tempat, dikhawatirkan partisipasi mereka akan rendah akibat hambatan seperti jarak, keterbatasan waktu, serta tanggung jawab keluarga. Peneliti juga menjelaskan bahwa kegiatan penelitian akan diawali *pretest*, dilanjutkan dengan pemutaran video edukatif berdurasi lima menit mengenai pemenuhan gizi balita *stunting*, lalu dilanjutkan dengan *posttest* serta sesi tanya jawab selama kurang lebih 10 menit.

Hari Senin tanggal 7 Juli 2025, kegiatan penelitian dilakukan di Posyandu Anggrek I dan VII. Dalam satu hari, dua posyandu dilaksanakan secara bersamaan pada waktu yang sama. Setiap sesi, mengikuti tahapan yang sama dari awal hingga akhir jadwal posyandu. Peneliti hadir di posyandu pada pukul 08.30 WIB dan mulai mempersiapkan alat bantu seperti LCD proyektor, speaker, laptop dan lembar kuesioner. Lalu peneliti memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan, dan manfaat serta menjelaskan tahapan-tahapan yang akan dilakukan mulai dari *pretest*, edukasi kesehatan, hingga *posttest* dengan bantuan enumerator.

Kemudian peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner dengan jumlah pertanyaan 28 item mengenai pemenuhan gizi pada balita *stunting* dan memberikan waktu kurang lebih 5 menit dalam mengisi kuesioner. Jika terdapat responden yang kesulitan dalam memahami isi dari kuesioner tersebut peneliti dan enumerator akan membantu menjelaskan maksud dari pertanyaan kuesioner. Setelah mengisi kuesioner, kuesioner diserahkan kepada enumerator untuk mengecek kelengkapan isi jawaban dari kuesioner, apabila terdapat beberapa item yang tertinggal peneliti meminta responden untuk melengkapi jawabannya.

Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti akan melanjutkan mengenai edukasi kesehatan dengan menayangkan video animasi tentang pemenuhan gizi seimbang selama kurang lebih 10 menit. Setelah edukasi kesehatan, dilanjutkan memberikan waktu kepada responden untuk tanya jawab selama 5 menit. Setelah sesi tanya

jawab dan diskusi selesai dilakukan, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner (*posttest*) selama kurang lebih 5 menit dan peneliti dibantu enumerator untuk pengecekan jawaban responden. Dalam pelaksanaan edukasi, peneliti sempat mengalami kendala seperti beberapa ibu tidak hadir sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Kondisi ini menyebabkan keterlambatan dimulainya kegiatan dan berdampak pada efisiensi waktu pelaksanaan. Selain itu juga pada penyediaan tempat dan pencahayaan yang kurang mendukung untuk menampilkan video melalui proyektor, karena keterbatasan luas ruang.

Hari Selasa tanggal 8 Juli 2025, kegiatan dilanjutkan di Posyandu Anggrek III dan IV. Mekanisme pelaksanaan sama seperti hari sebelumnya dimulai dari *pretest*, penyuluhan dengan media *audiovisual* hingga pengisian *posttest*. Namun, di hari kedua ini terjadi beberapa kendala. Di lokasi, anak-anak yang bermain di sekitar posyandu juga membuat suasana menjadi kurang kondusif. Selain itu, terjadi gangguan pada perangkat proyektor, yang menyebabkan video tidak langsung bisa diputar dengan lancar

Hari Rabu tanggal 9 Juli 2025, pengumpulan data dilanjutkan di Posyandu Anggrek II dan VI. Peneliti tetap menggunakan tahapan yang sama, diawali *pretest*, pemutaran video edukasi, kemudian dilanjutkan dengan *posttest*. Selama kegiatan berlangsung, beberapa hambatan kembali muncul. Penayangan video sempat tertunda karena kendala teknis saat menyambungkan proyektor ke laptop. Di tengah pemutaran video, ada beberapa ibu yang mengobrol sendiri sehingga mengganggu jalannya edukasi.

Hari Kamis tanggal 10 Juli 2025, hari terakhir pengumpulan data dilakukan di Posyandu V dan VIII. Proses tetap mengikuti alur yang sama, dimulai dari *pretest*, pemutaran video edukasi, hingga *posttest*. Pada pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala. Beberapa responden tidak bisa fokus saat mengerjakan kuesioner karena anaknya rewel dan listrik di lokasi tidak stabil sehingga penayangan video tidak maksimal. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, peneliti beserta enumerator menyampaikan ucapan terima kasih kepada para responden atas partisipasinya

dalam penelitian ini. Setelah selesai pengambilan data dilanjutkan pengolahan data dengan menggunakan SPSS.

3.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.3.1 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2023) menyatakan bahwa validitas merupakan metrik yang menunjukkan derajat validitas suatu instrumen. Suatu instrumen dapat secara akurat memaparkan variabel data yang diteliti, maka instrumen tersebut dianggap sah. Tinggi rendahnya validitas instrumen ditunjukkan bahwa data dikumpulkan tidak menyimpang dari variabel yang dimaksud. Instrumen penelitian yaitu alat yang untuk mengumpulkan informasi melalui ujian, kuesioner, atau pengumpulan data berbasis observasi atau wawancara. Dengan 30 pernyataan, 30 responden yang merupakan ibu dari balita dengan *stunting* di Desa Pagongsoran berpartisipasi dalam uji validitas penelitian pada hari Rabu tanggal 11 Juni 2025 jam 09.30 WIB.

Uji validitas yang digunakan adalah uji *pearson product moment*, yaitu uji korelasi yang mengukur seberapa dekat dua variabel terkait secara linear. Apabila nilai r hitung lebih besar dari rtabel, maka item pertanyaan berkorelasi secara signifikan dengan skor keseluruhan yang diperoleh, sehingga dapat dinyatakan bahwa item soal dalam kuesioner valid. Namun, apabila r hitung kurang dari rtabel, maka item tidak memenuhi kriteria validitas. Artinya item soal kuesioner dianggap tidak valid.

Berdasarkan hasil uji validitas di Desa Pagongsoran menggunakan kuesioner pengetahuan orang tua terhadap pemenuhan gizi pada balita *stunting* terdapat 30 pernyataan, dinyatakan valid sebanyak 28 pernyataan dari nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 dan pernyataan yang tidak valid ada di nomor 17 dan 19. Dua pernyataan tidak diikuti sertaka dalam instrumen penelitian dikarenakan tidak lolos saat uji validitas, namun telah ada perwakilan dari beberapa soal lainnya. Peneliti memiliki uji validitas di Desa Pagongsoran dikarenakan memiliki permasalahan yang hampir sama dengan desa yang akan dijadikan tempat penelitian. Kuesioner yang tidak valid ada dua pernyataan, diantaranya yang pertama pada item nomor 17 dengan nilai r hitung 0.357 dengan pernyataan bersifat unfavorable atau negatif mengenai dampak

stunting. Kedua, pada item nomor 19 dengan nilai r hitung 0.315 dengan pernyataan bersifat favorable atau positif mengenai pemenuhan gizi pada balita *stunting*.

3.3.2 Uji Reliabilitas

Tingkat konsistensi dalam suatu pengukuran adalah reliabilitasnya. Jika instrumen sering digunakan, reliabilitas menunjuk apakah pengukuran menghasilkan hasil yang konsisten. Jika respons responden terhadap kuesioner tetap konstan atau stabil, kuesioner tersebut dianggap dapat diandalkan. Sejumlah uji reliabilitas tersedia untuk menilai ketergantungan instrumen. Konsistensi internal adalah salah satu uji ketergantungan instrumen yang dapat digunakan. Dengan menggunakan pendekatan *split half*, pengujian reliabilitas dilakukan dengan memberikan instrumen kepada subjek penelitian hanya satu kali, setelah itu hasil pengujian dibagi dua. Soal ganjil-genap sering kali menjadi bagian dari bagian ini. Pertama, rumus digunakan untuk memperoleh koefisien korelasi dari himpunan soal ganjil atau genap. Konsistensi internal suatu instrumen ditunjukkan oleh koefisien ini, yang menunjukkan tingkat kemiripan antara dua bagian hasil. Koefisien reliabilitas dihitung dengan rumus *Spearman-Brown*. Instrumen dianggap reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas *Spearman-Brown* lebih dari 0,70 ($r_i > 0,70$). Perlu ditambahkan soal yang identik dengan soal aslinya jika nilai koefisien reliabilitas *Spearman-Brown* kurang dari 0,70 (Fraenkel, Walen, & Hyun, 2012), (Adiputra Sudarma & Trisnadewi, Ni Wayan, 2021).

Uji Split Half yang dilakukan dengan 30 responden di Desa Pagongsoran di dapatkan hasil nilai koefisien Guttman Split Half kuesioner pengetahuan orang tua terhadap pemenuhan gizi pada balita *stunting* yaitu 0.758 yang berarti lebih besar dari 0,70 artinya bahwa instrumen tersebut reliabel atau dapat dijadikan instrumen penelitian.

3.4 Populasi dan Sampel

Populasi, yang dapat mencakup orang, tempat, waktu, organisasi, kelompok, lembaga, buku, bahasa, surat kabar, majalah, dan lain-lain, merupakan keseluruhan subjek penelitian. Ibu dari 114 balita *stunting* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Posyandu Desa Banjarmasin merupakan populasi penelitian. Namun, sampel merupakan bagian dari jumlah atau atribut populasi. Sampel yang diambil

dari populasi dapat digunakan jika populasi terlalu besar bagi peneliti untuk diteliti secara mendalam karena sejumlah alasan, seperti kurangnya sumber daya, waktu, atau tenaga kerja. Sampel populasi harus mewakili secara akurat.

Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan terdiri dari ibu-ibu yang memiliki balita *stunting* dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Peneliti menerapkan metode pengambilan sampel dengan probability sampling, yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap elemen dari populasi untuk terpilih sebagai sampel. Metode yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana (Anggreni, 2022)

3.5 Besar Sampel

Untuk menentukan besarnya sampel yang akan digunakan, maka peneliti akan menggunakan rumus Slovin untuk menghitung besar sampel yaitu ;

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Populasi

e : Presentase kesalahan pengambilan sampel yang diinginkan (10%)

berikut cara menghitung sampel

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

$$n = \frac{114}{1 + 114(0,1)^2}$$

$$n = \frac{114}{1 + 114(0,01)}$$

$$n = \frac{114}{1 + 1,14}$$

$$n = \frac{114}{2,14} = 53,2$$

Jadi, jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 53 balita *stunting*

Tabel 3. 2 Besar Sample per Posyandu

Posyandu	Populasi	Sampel
Anggrek 1	21 orang	$\frac{21}{114} \times 53 = 9,7 = 10$
Anggrek 2	24 orang	$\frac{24}{114} \times 53 = 11,1$
Anggrek 3	12 orang	$\frac{12}{114} \times 53 = 5,5 = 6$
Anggrek 4	8 orang	$\frac{8}{114} \times 53 = 3,7 = 4$
Anggrek 5	3 orang	$\frac{3}{114} \times 53 = 1,3$
Anggrek 6	4 orang	$\frac{4}{114} \times 53 = 1,8 = 2$
Anggrek 7	13 orang	$\frac{13}{114} \times 53 = 6$
Anggrek 8	29 orang	$\frac{29}{114} \times 53 = 13,4$
Jumlah	114 orang	53 orang

Dari hasil perhitungan dengan rumus Slovin diatas maka jumlah sampel dalam perhitungan adalah 53 balita *stunting*. Dengan kriteria inklusi terdiri dari ibu balita *stunting* yang bisa membaca dan menulis, ibu yang memiliki balita *stunting*, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi yaitu ibu balita *stunting* yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Banjarmasin, Kabupaten Pemalang pada tanggal 7 sampai 10 Juli 2025.

3.7 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Faktor-faktor diteliti secara operasional di lapangan didefinisikan dengan definisi operasional (Ummah, 2019).

Tabel 3. 3 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

No Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Edukasi Media <i>Audiovisual</i> (Variabel Bebas)	Edukasi kesehatan dengan media <i>audiovisual</i> berisi video dan suara yang didalamnya terdapat penjelasan mengenai pemenuhan gizi pada balita <i>stunting</i>	-	-	-
2. Pengetahuan (Variabel Terikat)	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai pemenuhan gizi pada balita <i>stunting</i> pada ibu balita yang memiliki anak <i>stunting</i>	Kuesioner	1. Baik : (19-28) 2. Cukup : (10-18) 3. Kurang : (0-9)	Ordinal

3.8 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Pengumpulan data diikuti oleh suatu proses atau kegiatan yang disebut pengolahan data. Data yang terkumpul merupakan informasi yang belum diolah yang harus diorganisasikan sehingga dapat ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik untuk memudahkan penarikan kesimpulan. Hal ini dilakukan dengan mengolah data, yang merupakan langkah penting dalam setiap proyek penelitian sehingga dapat diperiksa atau dibandingkan. Pengolahan data dapat dilakukan dengan dua cara: secara manual dan digital (Gahayu, 2019). Ada empat komponen dalam proses pengolahan data:

3.8.1.1 *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dikumpulkan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam pengisian kuesioner maupun jawaban yang diberikan oleh responden.

3.8.1.2 *Coding*

Peneliti memberikan kode untuk mengonversi data dalam bentuk huruf menjadi data numerik dengan memberikan kode. Peneliti akan memberikan kode apabila jawaban benar sesuai dengan isi jawaban. Diberikan kode 0 apabila jawaban salah dan kode 1 apabila jawaban benar. Dalam pengelolaan data, kategori pengetahuan diberi kode sebagai berikut pengetahuan dengan kategori baik diberikan kode 3, pengetahuan kategori cukup diberikan kode 2, dan pengetahuan kategori kurang diberikan kode 1.

3.8.1.3 *Processing*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan hasil jawaban dari *pretest* dan *posttest* ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis

3.8.1.4 *Cleaning*

Peneliti melaksanakan pemeriksaan ulang pada data yang sudah dimasukkan ke dalam aplikasi entri data untuk mendeteksi kemungkinan kesalahan pengkodean atau ketidaksesuaian data. Setelah itu, peneliti melakukan perbaikan atau penyempurnaan.

3.8.2 Analisa Data

Proses dimana seorang peneliti mengubah data penelitian menjadi pengetahuan yang darinya kesimpulan dapat ditarik dijelaskan oleh analisis data (Gahayu, 2019).

3.8.2.1 Analisa Univariat

Distribusi frekuensi atau sifat-sifat variabel yang diteliti dideskripsikan atau dijelaskan menggunakan analisis univariat. Analisa ini menghasilkan presentase variabel peneliti dan distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini, pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi pada balita *stunting* dinilai menggunakan analisis univariat. Pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah di berikan edukasi dengan media *audiovisual*.

3.8.2.2 Analisa Bivariat

Menemukan hubungan antara dua variabel, seperti hubungan antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat, dicapai melalui penggunaan analisis bivariat. Uji yang dilakukan untuk variabel ini adalah uji statistik. Jika hasil dari uji validitas dan uji reliabilitas berkontribusi normal, dapat menggunakan *uji paired t-test* namun, jika uji validitas dan uji reliabilitas tidak berkontribusi normal, sehingga analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *uji Wilcoxon Signed Rank Test*. Intrpretasi hasil *uji Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p\text{ value}=0,000$ yang memiliki arti $p\leq 0,05$, maka H_a diterima, yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi pemenuhan gizi pada balita *stunting* melalui media *audiovisual* terhadap pengetahuan orang tua di Desa Banjarmulya Kabupaten Pematang Jaya.

3.9 Etika Penelitian

Ide etika penelitian kesehatan digunakan untuk mengevaluasi integritas dan moralitas penelitian kesehatan. Hak asasi manusia, privasi, kerahasiaan, dan perlindungan terhadap bahaya atau kerusakan hanyalah beberapa dari sekian banyak aspek yang membentuk etika penelitian kesehatan (Duarsa et al., 2021). Prinsip-prinsip yang harus dipatuhi oleh peneliti merupakan bagian dari penerapan etika penelitian kesehatan. Di antara prinsip-prinsip tersebut adalah

3.9.1.1 Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti harus menghormati kebebasan responden dalam membuat pilihan dan memastikan bahwa responden bebas dari paksaan dalam kegiatan penelitian (*autonomy*), dengan memberikan formulir *informed consent* pada responden sebelum penelitian dimulai, disertai dengan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan.

3.9.1.2 Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan

Menurut konsep ini, peneliti harus melakukan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, yang dapat membahayakan peserta, baik dalam bentuk fisik maupun psikologis. Prinsip ini bertujuan untuk memastikan manfaat yang akan diterima oleh peserta, baik secara langsung maupun tidak langsung. Agar penelitian dapat memberikan hasil yang bermanfaat, partisipasi peserta harus bersifat sukarela, dan penelitian harus mengikuti prosedur standar yang telah ditetapkan.

3.9.1.3 Prinsip keadilan

Prinsip ini mengharuskan kita memperlakukan semua peserta penelitian secara setara, menghormati hak-hak moral mereka, dan memastikan pembagian manfaat dan beban penelitian yang adil. Keadilan ini harus dipertimbangkan perbedaan latar belakang budaya, status sosial, jenis kelamin, dan etnis. Semua partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk uji coba ini menerima perlakuan yang sama, yang meliputi menonton video animasi dan mengisi kuesioner tentang membesarkan anak-anak dengan *stunting*.

3.9.1.4 Prinsip menghargai privasi dan menjaga kerahasiaan responden

Berdasarkan penelitian ini, peneliti tidak diperbolehkan mengungkapkan informasi terkait identitas, seperti nama atau alamat tempat tinggal responden dalam kuesioner demi menjaga kerahasiaan identitas mereka. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan nama inisial untuk melindungi kerahasiaan identitas responden.