

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimen *one group pre-test post-test without control*. Sugiyono (2020) menyatakan, bahwa metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain.

$$O1 \rightarrow X \rightarrow O2$$

Keterangan

O1 : Responden diberikan kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi sebelum dilakukan edukasi

X : Edukasi Vidio Animasi

O2 : Responden diberikan kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi sesudah dilakukan edukasi

B. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel dependen dan independen. Variabel Independen sering disebut sebagai variabel bebas, variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).(suwarsa & hasibuan, 2021). Pada penelitian ini variabel independen dan dependen adalah.

- variabel independen yaitu edukasi kesehatan berbasis animasi pencegahan hipertensi
- variabel dependen yaitu pengetahuan, dan sikap pencegahan hipertensi.

1. Definisi Konseptual

a. Edukasi kesehatan berbasis animasi pencegahan hipertensi

Edukasi kesehatan didefinisikan sebagai serangkaian pengalaman yang mendukung sikap, kebiasaan, dan pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan kelompok. (Mahmudah et al, 2022).

b. Pengetahuan Hipertensi

Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman terhadap sesuatu yang terjadi melalui proses penginderaan. Persepsi atau keyakinan seseorang terhadap suatu hal, yang disertai dengan perasaan tertentu, dikenal sebagai perspektif. Perspektif ini memberikan dasar bagi individu untuk bertindak atau berperilaku sesuai dengan cara mereka sendiri. (Simanjuntak et al., 2021)

c. Sikap Pencegahan Hipertensi

Sikap dapat dipahami sebagai pemahaman terhadap pernyataan yang berkaitan dengan perilaku pencegahan hipertensi dan respons terhadapnya. Terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi pandangan seseorang, termasuk pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, media, institusi pendidikan, dan emosi. (Simanjuntak et al., 2021)

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala | Hasil Ukur |
|--|---|-----------|---------|---|
| Edukasi kesehatan berbasis animasi pencegahan hipertensi | Suatu bentuk penyampaian informasi kesehatan mengenai pencegahan hipertensi kepada remaja melalui media video animasi berdurasi 5 menit yang berisi materi tentang definisi, faktor risiko, penyebab, dan cara pencegahan hipertensi, dengan tampilan visual dan audio yang menarik serta interaktif. | - | - | - |
| Pengetahuan Hipertensi | Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan terkait definisi, faktor risiko, penyebab, dan upaya pencegahan hipertensi | Kuesioner | Ordinal | Baik: >76% Cukup: 51% - 75% Kurang: <50% (Notoatmodjo) |
| Sikap Pencegahan Hipertensi | Respons individu terhadap pernyataan mengenai pencegahan hipertensi, yang mencakup aspek | Kuesioner | Ordinal | Positif: >56 % Negatif: <56% (Arikunto) |

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Ruang Balai Kerja Karyawan di Desa Pangauban, jumlah responden memenuhi kriteria populasi dalam penelitian ini. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2025 dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 11 Juni 2025.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi mengacu pada keseluruhan kelompok yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi fokus penelitian. Populasi dapat terdiri dari individu, objek, peristiwa, atau hal-hal lain yang relevan dengan studi yang dilaksanakan.(Asrulla et al., 2023). Dari Data Profil Kesehatan Bandung salah satu Kecamatan tertinggi angka Hipertensi di Kabupaten Bandung yaitu Kecamatan Pacet dan daerah binaan terbanyak Hipertensi adalah Desa Pangauban. Populasi penelitian ini adalah remaja daerah binaan Puskesmas Pacet yaitu Desa Pangauban dengan jumlah 492 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti dan diambil sebagai sumber data, serta berfungsi sebagai representasi dari keseluruhan populasi. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.(Asrulla et al., 2023)

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus perhitungan sampel untuk data numerik berpasangan:

$$n1 = n2 = \left(\frac{(Z\alpha) + (Z\beta) S}{X1 - X2} \right)^2$$

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

$Z\alpha$ = deviat baku alfa (1,64)

$Z\beta$ = deviat baku beta (1,28)

S = simpang baku (4)

$X1 - X2$ = selisih rerata minimal yang dianggap bermakna antara pengukuran kesatu dan pengukuran kedua

Sumber: Dahlan, Sofiyudin (2018)

Berdasarkan rumus diatas, maka diperoleh:

$$\begin{aligned}n1 = n2 &= \left(\frac{(1,64 + 1,28) 4}{4} \right)^2 \\ &= \left(\frac{11,68}{2} \right)^2 \\ &= (5,84)^2 \\ &= 34,11 \\ &= 35\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah responden minimal yang dibutuhkan adalah 35 orang.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih individu dari populasi berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Dalam teknik ini, peneliti secara subyektif memilih sampel yang dianggap relevan. Pemilihan sampel yang ditujukan ini dilakukan karena peneliti menyadari bahwa informasi yang diperlukan dapat diperoleh dari kelompok sasaran tertentu yang memiliki pengetahuan yang sesuai dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan.(Asrulla et al., 2023). Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

1. Remaja yang tidak memiliki penyakit Hipertensi.
2. Remaja yang berdomisili tinggal di Desa Pangauban.
3. Remaja yang berusia 15-17 tahun.
4. Remaja yang bisa membaca, mendengar dan melihat.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Remaja yang berpindah domisili ketika sedang dilakukan penelitian
2. Remaja yang mengalami sakit atau harus dirawat ketika penelitian sedang berlangsung.

E. Teknik Pengambilan Data

Pada penelitian ini peneliti meminta bantuan kepada petugas Desa Pangauban untuk mengkoordinasikan responden. Peneliti menentukan populasi remaja berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Populasi terdiri dari remaja yang masih sekolah menengah atas dan sekolah menengah pertama. Peneliti memperoleh data terkait karakteristik remaja dari hasil pengisian data demografi yang telah diisi oleh responden di lembar kuesioner pada saat penelitian berlangsung. Peneliti memperoleh data pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada remaja sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan berbasis animasi dari kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi yang telah diisi oleh responden.

Instrumen pada penelitian ini dibuat oleh peneliti dengan mengikuti pedoman pembuatan instrumen. Kisi- kisi instrumen dalam penelitian ini terdapat 16 soal mengenai pengetahuan sesuai dengan isi konten dalam penelitian ini meliputi definisi, faktor risiko hipertensi, dan upaya pencegahan hipertensi, dan terdapat 17 soal mengenai sikap pencegahan hipertensi.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Instrumen Kuesioner Pengetahuan Hipertensi

| Aspek Pencegahan Hipertensi | Nomor item | Jumlah item pertanyaan |
|------------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| Definisi hipertensi | 1, 2 | 2 |

| | | |
|-----------------------------|----------------------------------|---|
| Faktor risiko hipertensi | 3, 4, 5 | 3 |
| Penyebab hipertensi | 6,7 | 2 |
| Upaya pencegahan hipertensi | 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 | 9 |

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Instrumen Kuesioner Sikap Pencegahan Hipertensi

| Aspek Sikap pencegahan Hipertensi | Nomor item | Jumlah item pertanyaan |
|-----------------------------------|--------------------|------------------------|
| Kognitif | 1, 2, 3, 4, 5 | 5 |
| Afektif | 6, 7, 8, 9, 10 | 5 |
| Konatif | 11, 12, 13, 14, 15 | 5 |

Jadwal pertemuan pemberian edukasi adalah sebagai berikut.

Tabel 3. 4 Jadwal Pertemuan Edukasi

| Hari/Tanggal | Pembahasan | Durasi |
|--------------|--|----------|
| 11 Juni 2025 | - Pengertian - Faktor risiko - Penyebab - Pencegahan hipertensi | 60 menit |

F. Validitas dan Reliabilitas

Instrument yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur penelitian. Instrument yang reliabel adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama dan akan menghasilkan data yang sama. (Sugiyono, 2022)

1. Validitas

a. Validasi instrumen

Instrumen pada penelitian ini sudah dilakukan uji validitas kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan kepada remaja di Desa Cipeujeuh yaitu salah satu daerah binaan Puskesmas Panca pada tanggal 22 Mei 2025 dengan kriteria inklusi remaja berumur 15-17 tahun yang berjumlah 30

orang, dan dilakukan uji validitas dengan menggunakan SPSS. Item pertanyaan akan dinyatakan valid jika $r\text{-hitung} > r\text{-table}$ (0,361) dan dinyatakan tidak valid jika $r\text{-hitung} < r\text{-table}$ (0,361).

Pada penelitian ini sudah melakukan uji validitas kuesioner pengetahuan berjumlah 20 soal dan kuesioner sikap pencegahan berjumlah 20 soal, setelah dilakukan uji validitas, kuesioner pengetahuan yang valid yaitu berjumlah 16 soal dan kuesioner sikap pencegahan yang valid berjumlah 17 soal.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah hasil yang memiliki pengamatan/ pengukuran yang memiliki homogenitas. Peneliti melakukan reliabilitas setelah uji validitas selesai menggunakan Cronbach's Alpha SPSS. Kriteria reliabilitas ada 5 yaitu:

Tabel 3. 5 Tabel Kriteria Koefisien Guiford

| Nilai | Keterangan |
|-------------|---------------|
| <0,20 | Sangat rendah |
| 0,20 – 0,40 | Rendah |
| 0,40 – 0,70 | Sedang |
| 0,70 – 0,90 | Tinggi |
| 0,90 – 1,00 | Sangat |

(sumber: Guilford dalam Sugiyono, 2014)

Uji reabilitas menggunakan uji alpha conbrach menggunakan SPSS. Hasil perhitungan reabilitas menunjukkan bahwa nilai koefisien Cronbach's Alpha kuesioner pengetahuan sebesar 0,859, maka nilai koefisien tinggi sedangkan untuk kuesioner sikap pencegahan hipertensi sebesar 0,916, maka nilai koefisien sangat tinggi.

2. Validasi ahli media

Penelitian ini sudah dilakukan *Expert Judgement* untuk kelayakan konten video yang ditinjau dari aspek media. Pada penelitian ini *Expert Judgement* dilakukan pada dosen ahli media yaitu Ibu Rahmania Almira Fitri, S.Ds. M.Ds selaku Dosen DKV Universitas 'Aisyiyah Bandung. Masukan dari

dosen ahli tersebut adalah akhir materi yang terlalu flat, kurang menarik tetapi masukan namun sudah diperbaiki oleh penulis.

Validasi ahli media bertujuan untuk mendapatkan nilai dari ahli media mengenai aspek-aspek dalam media video pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada remaja. Hasil dari uji validasi media ini memperoleh skor 3,6 dengan dengan kriteria hasil sesuai. Pada lembar validasi ini terdapat beberapa aspek penilaian. Berikut adalah kisi-kisi lembar validasi ahli media:

Tabel 3. 6 Lembar Indikator Validasi Ahli Media

| No. | Aspek penilaian | Indikator |
|-----|-----------------|---|
| 1 | Pembuatan | a) Bentuk tulisan b) Warna tulisan c) Ukuran tulisan d) Komposisi warna tulisan e) Bentuk gambar f) Pemilihan gambar g) Warna dengan tulisan background h) Musik pengirim i) Penampilan video j) Keefektifan video k) Kejelasan suara |
| 2 | Tata Laksana | a) Kemudahan menggunakan media b) Kemudahan penyimpanan media |
| 3 | Kaidah | a) Proses belajar lebih menarik b) Isi video mudah dipahami c) Kemudahan dalam proses pembelajaran |

Sumber : (Cheppy, 2007)

3. Validasi Ahli Materi

Penelitian ini sudah dilakukan *Expert Judgement* untuk kelayakan konten video yang ditinjau dari aspek materi. Pada penelitian ini *Expert Judgement* dilakukan pada dosen ahli yaitu Bapak Dr. Angga Wilandika, S.Kep., Ners. M.Kep selaku Dosen Ahli Keperawatan Medikal Bedah Universitas ‘Aisyiyah Bandung. Masukan dari dosen ahli tersebut adalah isi konten ada yang belum sesuai dengan isi kuesioner dan program CERDIK yang harus lebih ditimbulkan, namun revisi tersebut sudah diperbaiki oleh penulis.

Validasi ahli bertujuan untuk mendapatkan nilai dari ahli materi mengenai aspek-aspek dalam isi video pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada remaja. Hasil dari uji validasi materi ini memperoleh skor 3,8 dengan kriteria hasil sesuai. Pada lembar validasi ini terdapat beberapa aspek penilaian. Berikut adalah kisi-kisi lembar validasi ahli materi:

Tabel 3. 7 Lembar Indikator Validasi Ahli Materi

| No. | Aspek | Indikator |
|-----|----------------------|---|
| 1 | Pembelajaran | <ul style="list-style-type: none"> a) Tujuan pembelajaran ditampilkan secara jelas di dalam animasi video pembelajaran b) Tujuan pembelajaran sesuai dengan materi yang disampaikan c) Variasi cara penyajian materi d) Kesesuaian video dan gambar dengan materi e) Kejelasan penyajian materi |
| 2 | Isi | <ul style="list-style-type: none"> a) Kecakupan materi untuk pencapaian kompetensi dasar b) Kebenaran isi/konsep c) Kejelasan materi/konsep d) Kedalaman uraian materi e) Aktualisasi materi f) Sistematika penyajian materi g) Panyejjian gambar untuk membantu memahami materi |
| 3 | Bahasa dan tipografi | <ul style="list-style-type: none"> a) Eektivitas kalimat b) Penggunaan bahasa baku |

Sumber : Dimodifikasi dari (Sabrinatami, 2018); (Seryorini, 2015)

Materi berikut merupakan penjabaran dari isi video edukasi yang telah ditampilkan kepada responden. Penyusunan materi ini bertujuan untuk memberikan gambaran lebih rinci mengenai konten edukasi yang disampaikan dalam bentuk audiovisual.

Video edukasi yang digunakan disusun berdasarkan program CERDIK dan materi ini memuat poin-poin utama dari tayangan video, meliputi informasi seputar definisi hipertensi, faktor risiko, penyebab serta pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Diharapkan, melalui penyampaian dalam dua bentuk (video dan teks), pemahaman remaja terhadap pencegahan hipertensi dapat meningkat secara lebih optimal.

Tabel 3. 8 Distribusi Materi Vidio Edukasi Pencegahan Hipertensi

| Variabel | Indikator | Waktu penayangan |
|------------|--------------------------------------|------------------|
| Hipertensi | 1. kata pengantar seputar hipertensi | 0.26 – 1.00 |
| | 2. tujuan/ isi edukasi | |
| | 1. Prevalensi hipertensi | 1.02 – 1.55 |
| | 2. definisi hipertensi | |
| | 3. dampak hipertensi | |
| | 1. penyebab hipertensi | 1.57 – 2.52 |
| | 1. gejala hipertensi | 2.54 – 3.12 |
| | 1. pencegahan hipertensi (CERDIK) | 3.15 – 4.53 |
| | 2. Definisi dan isi komponen CERDIK | |

G. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing merupakan proses pengeditan kuesioner yang dilakukan langsung oleh peneliti untuk memastikan kelengkapan data. Dalam penelitian ini, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden pada lembar kuesioner yang telah diisi.

b. *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode pada pertanyaan sesuai dengan panduan *coding*. Penyederhanaan data dilakukan dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi angka untuk mempermudah proses pengolahan data. Dalam penelitian ini, data dikelompokkan sebagai berikut:

2) Usia Responden

Untuk usia responden kode yang digunakan yaitu 15 tahun (1), 16 tahun (2) dan 17 tahun (3).

3) Jenis kelamin

Untuk jenis kelamin kode yang digunakan yaitu laki-laki (1) dan perempuan (2).

4) Pendidikan

Untuk pendidikan kode yang digunakan yaitu SMP (1) dan SMA (2)

c. *Skoring*

Skoring pada penelitian ini dalam kuesioner pengetahuan adalah benar (1) dan salah (0) dan untuk indikator sikap yaitu sangat setuju (5), setuju (4), netral (3), tidak setuju (2) dan dangat tidak setuju (1).

d. *Tabulating*

Setelah data disusun, data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel untuk mempermudah analisis.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Analisa univariat. Faktor-faktor penelitian ini diperiksa termasuk informasi demografis tentang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Uji univariat menggunakan mean, median standar deviasi.

b. Analisis bivariat

Analisis data dalam penelitian dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu dengan menggunakan Uji Saphiro-Wilk. Karena responden <50 orang.

- Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima (data berdistribusi normal, dan analisis akan dilakukan Uji Parametrik menggunakan T-Test)
- Jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak (data tidak berdistribusi normal, dan analisis akan dilakukan Uji Nonparametrik menggunakan Wilcoxon Signed-Rank)

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data *pre-test* pengetahuan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,087, *post-test* pengetahuan sebesar 0,063, *pre-test* sikap pencegahan sebesar 0,589, dan *post-test* sikap sebesar 0,403. Karena seluruh nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Dengan terpenuhinya asumsi normalitas, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji parametrik Paired Sample t-Test. Hasil uji menunjukkan bahwa baik variabel pengetahuan maupun sikap pencegahan hipertensi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan

bahwa terdapat perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan video animasi.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Penelitian ini diawali dengan pengajuan judul kepada dosen pembimbing, dilanjutkan dengan pelaksanaan studi pendahuluan di Puskesmas Pacet. Setelah itu, peneliti mengurus perizinan melalui permohonan surat resmi dari pihak kampus, yang kemudian digunakan untuk memperoleh Surat Rekomendasi dari Puskesmas, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), serta Dinas Kesehatan (Dinkes).

Tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan seminar proposal. Hasil dari seminar tersebut telah dievaluasi dan diperbaiki sesuai masukan yang diberikan.

Lalu setelah itu melakukan uji etik terhadap komite etik penelitian. Sebelum media edukasi digunakan, dilakukan uji kelayakan melalui *expert judgment*. Uji kelayakan media dilakukan oleh dosen ahli dari Program Studi Desain Komunikasi Visual Universitas 'Aisyiyah Bandung', yaitu Ibu Rahmania Almira Fitri, S.Ds., M.Ds. Sedangkan uji materi dilakukan oleh dosen ahli Keperawatan Medikal Bedah, yaitu Bapak Dr. Angga Wilandika, S.Kep., Ners., M.Kep.

Setelah media dinyatakan layak, kegiatan edukasi dilaksanakan kepada responden. Selanjutnya dilakukan pengambilan data melalui *pre-test* dan *post-test*, kemudian data diolah dan dianalisis. Hasil analisis data digunakan untuk menyusun laporan penelitian secara komprehensif dalam Bab IV dan Bab V

2. Prosedur Teknis

Dalam penelitian ini, responden diberikan edukasi dengan urutan acara sebagai berikut.

- a. Peneliti membuka acara terlebih dahulu serta memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya penelitian.

- b. Peneliti menyebarkan kertas yang berisi *informed consent* permohonan untuk ikut serta dalam penelitian kepada responden dan sambil dijelaskan mengenai *informed consent*.
- c. Setelah responden paham mengenai tujuan penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan, selanjutnya peneliti memberikan kuesioner *pre-test* pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi dilakukan dengan lembaran kertas kuesioner dan diberikan waktu 10 menit untuk mengisi.
- d. Setelah semua responden mengisi kuesioner peneliti melakukan penjelasan terkait materi atau poin yang akan disampaikan sebelum edukasi animasi ditayangkan. Setelah itu dilakukannya intervensi dengan menayangkan edukasi kesehatan berbasis animasi selama 5 menit. Penayangan edukasi peneliti mengumpulkan remaja di Balai Kerja Karyawan di Desa Pangauban, kemudian edukasi ditayangkan melalui proyektor. Edukasi yang ditayangkan mencakup pengertian, penyebab, faktor risiko serta upaya pencegahan hipertensi dengan memanfaatkan Program CERDIK. Selain itu, sikap pencegahan hipertensi juga mencakup perilaku sehari-hari yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi.
- e. Edukasi animasi ditayangkan peneliti sambil melihat dan memastikan bahwa responden harus menonton video animasi sampai akhir, lalu peneliti menjelaskan kembali isi video edukasinya.
- f. Setelah itu responden mengisi lembaran *post-test* mengenai pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi dan diberikan waktu 10 menit untuk mengisi.
- g. Setelah responden mengisi semua *post-test*, peneliti mengadakan sesi tanya jawab
- h. Setelah itu peneliti menutup acara penelitian.
- i. Melakukan sesi dokumentasi setelah penelitian.
- j. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian diproses dan diperiksa serta membahas mengenai temuan dalam penelitian.
- k. Membuat kesimpulan berdasarkan hasil dari pengolahan data.

- l. Pembuatan rekomendasi hasil penelitian.
- m. Deskriminasi atau penyampaian hasil penelitian.

Tabel 3. 9 Susunan Acara Pengambilan Data

| Hari/Tanggal | Waktu | Tempat | Pelaksanaan |
|--------------|-------------|--------------------------------|---|
| 11 Juni 2025 | 14.00-15.00 | Balai Karyawan Pangauban | <ul style="list-style-type: none"> - Pembukaan - Inform Consent - <i>Pre-test</i> 10 menit - Menonton edukasi kesehatan berbasis animasi pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada remaja 5 menit - <i>Post-test</i> 10 menit - Diskusi - Sesi dokumentasi - penutup |

I. Etika Penelitian

Peneliti harus mempertimbangkan etika penelitian sebagai bagian integral dari proses penelitian. Prinsip-prinsip utama etika penelitian, sebagaimana diuraikan oleh Allen (2017) dan Christensen, Johnson, & Turner (2014) dalam (Hansen et al., 2023):

1. *Respect* (Menghormati)

Peneliti harus mengakui dan menghormati responden. Dengan menghormati hak-hak responden, peneliti memberikan kesempatan kepada mereka untuk memperoleh informasi yang akurat dan menyeluruh sebagai dasar untuk membuat keputusan mengenai partisipasi mereka dalam penelitian. Persepsi peneliti terhadap responden dijaga dengan menghormati hak-hak tersebut.

Peneliti tidak mengabaikan hak dan otonomi responden, serta tidak memaksa partisipasi tanpa persetujuan yang jelas (*informed consent*)

2. *Beneficence* (Sikap Baik)

Dalam konteks ini, peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kesejahteraan responden dengan memaksimalkan manfaat yang dapat mereka peroleh dan meminimalkan potensi kerugian yang mungkin timbul akibat partisipasi mereka dalam penelitian. Peneliti tidak menyebabkan kerugian fisik, psikologis, atau sosial pada responden selama dan setelah proses penelitian berlangsung.

3. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan diterapkan dalam pemilihan responden penelitian. Setiap responden harus menerima manfaat dan tanggung jawab yang setara, tanpa adanya diskriminasi. Peneliti tidak mendiskriminasi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, latar belakang sosial, atau faktor lainnya, dan sudah memastikan semua responden diperlakukan secara adil.

4. *Honesty* (Kejujuran)

Peneliti harus membuat keputusan berdasarkan prinsip etis. Salah satu isu etika yang berkaitan dengan prinsip kejujuran adalah penipuan dan pemalsuan data. Pelanggaran etika kejujuran dapat terjadi jika hasil penelitian dibiasakan atau dimanipulasi. Peneliti tidak memalsukan data, mengubah hasil, atau menyembunyikan informasi penting yang dapat memengaruhi validitas penelitian.

5. *Accuracy*(Keakuratan)

Akurasi berlaku untuk informasi yang diberikan kepada responden selama proses pengumpulan data, serta pada tahap analisis data dan pelaporan hasil penelitian. Peneliti tidak menyampaikan informasi yang salah, tidak lengkap, atau menyesatkan kepada responden atau pihak yang berkepentingan.

6. *Completeness*(Kelengkapan)

Prinsip etika lainnya adalah kelengkapan informasi. Responden berhak mendapatkan penjelasan yang menyeluruh mengenai penelitian. Prinsip kelengkapan ini berkaitan erat dengan *informed consent*, yaitu penjelasan dan persetujuan yang diberikan oleh responden. Peneliti sudah melaksanakan

penelitian dan memberikan informasi yang lengkap dan jelas melalui proses *informed consent* sebelum partisipasi dimulai