

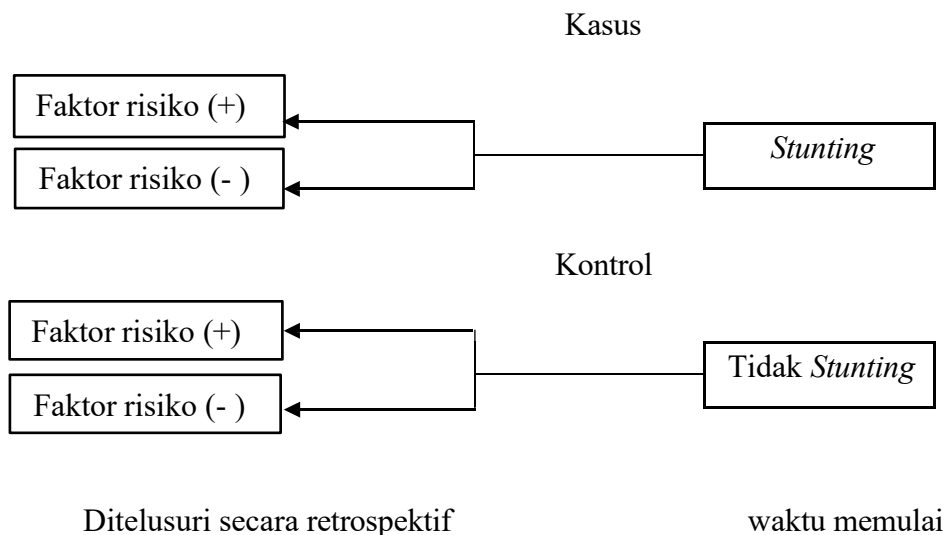
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian Analitik. Kuantitatif adalah penelitian dengan alat untuk olah data menggunakan statistik oleh karena itu data yang diperoleh dan hasil yang didapatkan berupa angka (Sahir, 2021:13).

Desain penelitian analitik adalah dengan melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu peristiwa terjadi dengan melakukan analisis statistik, seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek. Kemudian dapat melanjutkan untuk menentukan seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Case control*. *Case control* merupakan suatu penelitian analitik yang mempelajari sebab-sebab kejadian atau peristiwa secara *retrospektif*. *Restorpektif* adalah suatu pendekatan atau metode penelitian yang melihat kembali atau meninjau peristiwa atau kondisi yang telah terjadi dimasa lalu (Syapitri et al., 2021:118). Seperti pada gambar skema desain *case control* dibawah:



Gambar 3.1 Skema Desain *Case Control*

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh elemen atau obyek dalam penelitian atau observasi (Fauzy, 2019:13). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita dengan responden adalah ibu yang memiliki balita yang tinggal di wilayah puskesmas Yosomulyo yaitu sebanyak 1.456 balita (Dinkes Kota Metro, 2023).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti (Fauzy, 2019:13). Hal ini memiliki dua makna, yaitu semua unit populasi harus memiliki peluang untuk terambil sebagai unit sampel, dan sampel dipandang sebagai penduga populasinya atau sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniatur populasi). Kesimpulan dari penjelasan tersebut adalah besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Roflin & Liberty, 2021:11).

a. Penentuan Besar Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel Sastroasmoro (2014:373) sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

$Z\alpha$: Derajat Kepercayaan = 1,96

$Z\beta$: kekuatan uji = 0,84

P_1 : Proporsi kejadian pada kelompok kasus = 31,8% (0,31) (Fairuza et al., 2023; 1971)

Q_1 : $1 - P_1 = 0,7$

P_2 : Proporsi kejadian pada kelompok kontrol = 5,3% (0,05) (Pertiwi et al., 2021:212)

Q_2 : $1 - P_2 = 0,9$

P : Proporsi Rata-rata $\left(\frac{P_1 + P_2}{2}\right) = 0,18$

Q : $1 - P = 0,82$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2 \times 0,18 \times 0,82} + 0,84 \sqrt{(0,31 \times 0,7) + (0,05 \times 0,9)}\}^2}{(0,31 - 0,05)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{0,2952} + 0,84 \sqrt{0,217 + 0,045}\}^2}{(0,26)^2}$$

$$n = \frac{\{1,06 + 0,42\}^2}{0,06}$$

$$n = 36,5 = 37$$

Berdasarkan perhitungan diatas disimpulkan bahwa minimal jumlah sampel yang diperlukan adalah 37 orang. Untuk mengantisipasi adanya data sampel yang tidak lengkap, maka jumlah sampel ditambahkan 10% sehingga sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 41 orang. Dalam penelitian ini menggunakan perbandingan besar antara kasus dan control yaitu: 1:2 dimana sampel terdiri dari 41 responden sebagai kelompok kasus dan 82 responden sebagai kontrol.

b. Pengambilan sampel

Populasi penelitian ini adalah 1.456 balita di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat yang ditentukan kriteria inklusi dan eksklusinya. Batasan populasi lazimnya tertuang secara teknik di dalam kriteria inklusi dan eksklusi subjek penelitian. Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri utama dari populasi sasaran yang akan direkrut oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian, sedangkan kriteria eksklusi dapat meliputi calon partisipan yang memenuhi kriteria inklusif, tetapi memiliki karakteristik tambahan yang dapat menggagu keberhasilan studi (misalnya sulit ditemui, memberikan data yang tidak akurat) atau meningkatkan risiko mereka untuk hasil yang merugikan (Utarini, 2022:313). Kriteria inklusi dan eksklusinya diambil dari 21 posyandu Selanjutnya dari 1.456 akan diambil 123 sampel yang ada di Puskesmas Yosomulyo kriteria tersebut sebagai berikut:

- 1) Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:
 - a) Ibu bersedia anaknya dijadikan responden
 - b) Balita Usia 24-59 bulan
 - c) Balita sehat
 - d) Berada di Wilayah Metro
 - e) Memiliki Buku KIA
- 2) Kriteria Eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:
 - a) Ibu yang tidak bersedia anaknya menjadi responden
 - b) Balita yang sedang sakit
 - c) Tidak sedang berada di Wilayah Metro

Setelah ditetapkan kriteria tersebut lalu dilakukan *Stratified random sampling* yang berarti pengambilan sampel yang membagi populasi menjadi beberapa strata atau kelompok kecil berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan dengan perbandingan 1:2 dimana minimal sampel keseluruhan pada kasus 41 sampel dan pada kontrol 82 sampel dan akan dilakukan pengambilan pada 21 Posyandu sesuai dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 4
Pengambilan Sampel

NO	Posyandu	Stunting			Tidak Stunting		
		Jumlah balita tiap posyandu	Rumus	Kasus (Stunting)	jumlah balita tiap posyandu	Rumus	Kontrol (Tidak stunting)
1.	Teratai	3	$\frac{3}{53} \times 41$	2	90	$\frac{90}{1456} \times 82$	5
2.	Mawar	4	$\frac{4}{53} \times 41$	4	88	$\frac{88}{1456} \times 82$	5
3.	Asoka	3	$\frac{3}{53} \times 41$	2	73	$\frac{73}{1456} \times 82$	4
4.	Dahlia 1	2	$\frac{2}{53} \times 41$	1	55	$\frac{55}{1456} \times 82$	3
5.	Dahlia 3	2	$\frac{2}{53} \times 41$	1	52	$\frac{52}{1456} \times 82$	3
6.	Dahlia 4	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	36	$\frac{36}{1456} \times 82$	2

Tabel Lanjutan 4

7.	Dahlia 5	2	$\frac{2}{53} \times 41$	1	53	$\frac{53}{1456} \times 82$	3
8.	Dahlia 6	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	34	$\frac{34}{1456} \times 82$	2
9.	Dahlia 7	3	$\frac{3}{53} \times 41$	2	73	$\frac{73}{1456} \times 82$	4
10.	Dahlia 8	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	36	$\frac{36}{1456} \times 82$	2
11.	Mitra Kamboja	5	$\frac{5}{53} \times 41$	4	141	$\frac{141}{1456} \times 82$	8
12.	Garuda	3	$\frac{3}{53} \times 41$	2	77	$\frac{77}{1456} \times 82$	4
13.	Cengkeh	4	$\frac{4}{53} \times 41$	4	87	$\frac{87}{1456} \times 82$	5
14.	Melati	5	$\frac{5}{53} \times 41$	4	127	$\frac{127}{1456} \times 82$	8
15.	Bougenvil le	2	$\frac{2}{53} \times 41$	1	59	$\frac{59}{1456} \times 82$	4
16.	Harapan	3	$\frac{3}{53} \times 41$	2	93	$\frac{93}{1456} \times 82$	5
17.	Anyelir	4	$\frac{4}{53} \times 41$	4	96	$\frac{96}{1456} \times 82$	5
18.	Murni	2	$\frac{2}{53} \times 41$	1	58	$\frac{58}{1456} \times 82$	3
19.	Sehat	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	54	$\frac{54}{1456} \times 82$	3
20.	Cempaka	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	35	$\frac{35}{1456} \times 82$	2
21.	Kenangan	1	$\frac{1}{53} \times 41$	1	39	$\frac{39}{1456} \times 82$	2
Jumlah		53 Balita Stunting	41 Sampel kasus (stunting)		1456 balita tidak stunting	82 sampel kontrol (Tidak stunting)	

c. Teknik pengambilan data sampel

1) *Informed consent*

Ada tahap awal yaitu *informed consent* ini menjelaskan tujuan dari penelitian kemudian menginformasikan kepada ibu berapa lama penelitian dilakukan dan apa saja yang akan dilakukan terhadap balita salah satunya mengukur tinggi badan. Bila ibu setuju selanjutnya menandatangani *informed consent*.

2) Sebar kuis

Langkah kedua yang dilakukan adalah menemui responden diposyandu apabila responden tidak datang untuk posyandu selanjutnya peneliti mengunjungi rumah responden lalu melakukan pengukuran tinggi badan kemudian melakukan wawancara dan melihat buku KIA milik ibu untuk mengisi item kuisioner.

3) Lengkapi data

Memastikan memiliki nomor telepon ibu sehingga apabila ada data yang tidak lengkap bisa segera menghubungi ibu, pastikan ibu mengisi semua lembar kuisioner (checklist).

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat. Kejadian stunting terbanyak di Puskesmas Yosomulyo dengan 53 (3,7%) Balita stunting dari 1.359 balita normal pada bulan Februari- Agustus 2024.

2. Waktu Penelitian

Waktu pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada 08-23 April 2025.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengambilan data guna mendapatkan informasi yang relevan sesuai topik yang diteliti.

1. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa checklist, stadiometer dan Buku KIA. Check list yaitu daftar isian yang bersifat tertutup, responden tinggal

membubuhkan tanda check pada kolom jawaban yang tersedia (Syapitri et al., 2021:170). Pengamatan hanya memberikan tanda chech (✓) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan dengan cara wawancara. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan memberi sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian kepada narasumber yang sudah ditentukan (Sahir, 2021:28). Pada penelitian ini Checklist terdiri dari identitas dan 9 item pertanyaan yang mencakup seluruh variabel.

Pengumpulan data selanjutnya dengan observasi dan dokumentasi. Observasi merupakan cara/teknik yang digunakan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam menggunakan panca indra (Sukendra Atmaja & Surya, 2020:12). Observasi dilakukan untuk mengukur tinggi badan anak yang ada di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat untuk mengetahui anak stunting atau Normal. Observasi dilakukan dengan pengukuran mengukur tinggi badan anak menggunakan stadiometer holtain/microtoice (untuk individu yang dapat berdiri). Stadiometer adalah alat untuk mengukur tinggi badan yang *portable*, dengan bagian papan vertikal berisi ukuran tinggi dan panjang horizontal untuk batas atas kepala (Periska, et al, 2024:228).

2. Variabel Stunting

Stunting menggunakan instrumen buku KIA. Dikatakan stunting apabila nilai Z-Score $-3SD \leq -2 SD$ yang tercatat dalam buku KIA kurva panjang anak/umur menurut WHO.

3. Variabel jamkesmas

Variabel jamkesmas menggunakan intrumen kuisioner. Dengan 4 pertanyaan inti. Setiap pertanyaan diberikan skor, dari 4 inti pertanyaan variabel jamkesmas di beri skor 1 jika memiliki jamkesmas dan mendapatkan program ≥ 2 yang berarti ya memiliki dan diberi skor 0 jika tidak memiliki jamkesmas dan mendapatkan program <2 yang berarti tidak memiliki. 4 inti pertanyaan pada variabel jamkesmas dikategorikan lagi menjadi Pertanyaan sebagai berikut:

a. Pendataan penduduk miskin yang tercakup program kesehatan

Pertanyaan pendataan penduduk miskin dengan 1 pertanyaan apabila menjawab ya diberikan skor 1 dan apabila menjawab tidak diberikan skor 0.

b. Pengadaan sarana dan prasarana

Pertanyaan pengadaan sarana dan prasarana dengan 2 pertanyaan yang jika salah satu pertanyaan dijawab ya diberi skor 1 dan apabila tidak menjawab salah satu dari pertanyaan diberi skor 0.

c. Pemantauan dan supervisi pelaksanaan jamkesmas.

Pertanyaan pemantauan dan supervisi pelaksanaan jamkesmas dengan 1 pertanyaan apabila menjawab ya diberikan skor 1 dan apabila menjawab tidak diberikan skor 0.

4. Variabel promosi menyusui

Variabel promosi menyusui menggunakan instrumen kuisioner dengan 4 pertanyaan ini yang akan dikembangkan lagi. Setiap pertanyaan diberikan skor apabila menjawab ya jika mendapatkan program ≥ 2 maka diberikan skor 1 dan apabila menjawab tidak diberikan skor 0 jika mendapatkan < 2 . Pada variabel promosi menyusui dikembangkan lagi pertanyaan sebagai berikut:

a. Promosi menyusui

Pertanyaan apakah ibu mendapatkan informasi mengenai promosi menyusui jika menjawab ya maka diberi skor 1 dan apabila menjawab tidak maka diberikan skor 0.

b. Pelarangan iklan susu formula

Pertanyaan pelarangan iklan susu formula dengan 2 pertanyaan. Apabila menjawab salah satu dari ke 2 pertanyaan berarti Ya diberi skor 1 dan apabila tidak menjawab pertanyaan dari 2 pertanyaan berarti tidak diberi skor 0.

c. Pengawasan implementasi PP ASI

Pertanyaan pengawasan implementasi PP ASI dengan 3 pertanyaan. Apabila menjawab salah satu dari ke 3 pertanyaan berarti Ya diberi skor 1 dan apabila tidak menjawab pertanyaan dari 3 pertanyaan berarti tidak diberi skor 0.

d. Penyiapan ruangan ASI di tempat kerja

Pertanyaan penyiapan ruangan ASI di tempat kerja jika menjawab Ya diberi skor 1 dan apabila menjawab tidak diberi skor 0.

E. Prosedur Pengumpulan Data Penelitian

Tahap persiapan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Langkah persiapan

- a. Menyusun proposal penelitian: tanggal 15 Juli 2024- 14 November 2024
- b. Mengajukan perbaikan proposal dan checklist : tanggal 18 November 2024
- c. Menetapkan jumlah populasi penelitian yaitu ibu yang memiliki balita stunting berusia 24-59 bulan yang terdaftar di Puskesmas Yosomulyo, serta menyusun daftar populasi tersebut: tanggal 19 November 2024
- d. Menentukan jumlah sampel penelitian dengan rumus *lameshow* didapatkan hasil 41 responden dengan perbandingan 1:2, serta menyusun daftar sampel untuk masing-masing posyandu: tanggal 20 November 2024.
- e. Menyelesaikan administrasi perizinan mengenai diadakannya penelitian di puskesmas Yosomulyo: tanggal 25 November 2024.

2. Langkah pelaksanaan

- a. Menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak Puskesmas Yosomulyo : tanggal 24 Maret 2025
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan pada ibu: tanggal 24 Maret 2025
- c. Setelah izin dari pihak Puskesmas Yosomulyo disetujui, Langkah selanjutnya adalah meminta data populasi kasus dan kontrol kepada bagian gizi: tanggal 27 Maret 2025
- d. Menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian mengelompokkan berdasarkan strata (Posyandu) dengan menggunakan metode *Stratified random sampling*, diikuti dengan proses pengundian: tanggal 27 Maret 2025
- e. Melakukan kunjungan ke Posyandu atau rumah responden untuk mendapatkan kesepakatan: tanggal 8-23 April 2025

- f. Memberikan *informed consent*: tanggal 8-23 April 2025
- g. Melakukan pengukuran tinggi badan balita dan dicatat dalam lembar observasi: tanggal 8-23 April 2025
- h. Melakukan wawancara dan mengisi lembar *checklist* yang telah dibuat oleh peneliti: tanggal 8-23 April 2025
- i. Memproses dan mengolah data yang telah terkumpul, serta menganalisis informasi tersebut: tanggal 29 April-2 Mei 2025

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data menurut Syapitri (2021:190) sebagai berikut :

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkap jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidak lengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding

Coding dilakukan setelah pengambilan data dilakukan. Setelah kuisisioner terkumpul diberikan kode angka sesuai dengan kategori yang sudah ditetapkan oleh peneliti dalam definisi operasional. Merubah data dari huruf ke angka atau bilangan disebut coding. Untuk memberikan identitas data, kode, yang terdiri dari huruf atau angka, dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif berbentuk skor.

c. Data entry

Data Entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Data yang sudah diberikan kode angka dimasukkan kedalam *software* untuk dilakukan analisis data. Proses memasukkan data membutuhkan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan yang dapat menyebabkan data bias pada hasil analisi.

d. Processing

Processing adalah Proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta jawaban responden dikodekan ke dalam program atau *software*.

e. ***Cleaning* Data**

Pada tahap ini, peneliti mengecek kembali hasil analisis data dari *software* yang sudah dilakukan dari awal memasukkan data hingga analisis data untuk meminimalisir kemungkinan terjadinya kesalahan pada data yang dihasilkan.

2. Analisis Data

Setelah dilakukannya tahap pengolahan data maka langkah selanjutnya yaitu menganalisis data. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis data kuantitatif sehingga dibantu dengan komputer dengan tahap analisis univariat dan analisis bivariat (Sarwono & Handayani, 2021:91).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang setiap variabelnya menggambarkan serta meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat adalah jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu macam. Yang dimaksud dengan satu macam disini bukan hanya 1, tetapi yang dimaksud hanya ada 1 jenis variabel (tidak ada variabel terikat dan variabel bebas) (Sarwono & Handayani, 2021:91). Pada jenis data Kategorik menggunakan proporsi dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Dimana:

P : Persentase

f : Frekuensi Kategori (jumlah responden atau unit yang berada di kategori tertentu)

N : Total Frekuensi (Jumlah seluruh responden atau unit yang di analisis).

Umumnya dalam analisis tersebut hanya menghasilkan distribusi frekuensi serta persentase dari tiap variabelnya (Notoatmodjo, 2018:182). Bentuk analisis univariat dalam penelitian ini adalah jaminan kesehatan masyarakat dan promosi menyusui seperti : jenis Jamkesmas, ketersediaan fasilitas pemerah ASI selama bekerja, media promosi menyusui.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah, hubungan antara dua variabel dapat digambarkan dalam bentuk tabel silang. Dalam membuat tabel silang ini, peneliti harus mengetahui bagaimana arah hubungan dalam hubungan tersebut. Artinya peneliti harus mengetahui apakah hubungan yang terjadi asimetris, simetris, atau resiprokal, yang akan berimplikasi pada penggunaan persentase, apakah persen baris, persen kolom, atau persen total (Sarwono & Handayani, 2021:100).

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel maka dalam penelitian ini menggunakan *chi-square* dan menggunakan *Fisher exact* bila sampel berukuran kecil, pada bahasan *uji chi-square* dua sampel disebut bahwa hasil uji hipotesis baru valid jika jumlah sel pada tabel kontingensi yang memuat frekuensi harapan <5 tidak lebih dari 20% atau tidak boleh ada frekuensi harapan <1 . Dengan derajat kemaknaan yang digunakan 95% dan tingkat kesalahan (α)= 5%. Dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum = \frac{(o-E)^2}{E}$$

Dimana:

χ^2 : Nilai chi-square

O : Frekuensi yang diamati (Observed frequency)

E : Frekuensi yang diharapkan(expected)

Mencari nilai Chi square tabel dengan rumus:

$$Dk = (k-1)(b-1)$$

Keterangan :

Dk : Derajat kebebasan

k : Banyak kolom

b : Banyak baris

Analisa data akan dilakukan menggunakan komputer dengan kriteria hasil:

- 1) Jika $p \text{ value} \leq \text{nilai } \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima (ada hubungan)
- 2) Jika $p \text{ value} > \text{nilai } \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada hubungan).

G. Ethical Clearance

Setiap penelitian yang melibatkan orang sebagai subjeknya tidak boleh melanggar prinsip etika, jadi setiap penelitian yang melibatkan orang sebagai subjeknya harus mendapatkan persetujuan komisi etika untuk menghindari hasil yang merugikan subjek penelitian (Adiputra, 2021:23).

1. Informed consent

Sebelum pengumpulan data dilakukan, informasi persetujuan diberikan. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan dan keuntungan dari penelitian sehingga calon responden yakin untuk berpartisipasi. Jika mereka bersedia, responden dapat mengisi inform consent, tetapi jika mereka menolak, peneliti tidak akan memaksa mereka dan akan menghormati keputusan mereka.

2. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip *respect for persons* adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian, apakah ia akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian dan ataukah mau meneruskan keikutsertaan atau berhenti dalam tahap penelitian (Adiputra, 2021:138).

3. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip *beneficence* ialah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban untuk menolong orang lain, yang di laksanakan dengan mengusahakan memberikan khasiat yang optimal dengan kerugian minimum. Prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*) menjelaskan apabila seseorang tidak bisa melaksanakan hal yang berguna, maka hendaknya janganlah membebani orang lain. Prinsip ini bertujuan supaya responden tidak hanya diperlakukan sebagai fasilitas dan sarana, namun juga harus diberikan perlindungan dari adanya tindakan penyalahgunaan apa pun.

4. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menetapkan kewajiban agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihail yang bukan tanggung jawab dan kewajibannya. Prinsip ini menyangkut keadilan

yang menyeluruh (distributive justice) yang mensyaratkan pembagian sepadan atau seimbang (equitable), dalam perihal beban serta khasiat yang diperoleh oleh subjek atau responden dari keterlibatannya dalam riset. Hal ini dapat dilaksanakan dengan mengamati distribusi umur dan jenis kelamin, status ekonomi, budaya, pertimbangan etnik serta yang lainnya. Perbedaan distribusi beban serta khasiat hanya bisa dibenarkan dan dapat dipertanggungjawabkan bila didasari oleh perbedaan yang relevan dari orang yang ikut serta dalam riset.

5. Protection from discomfort and harm

Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik (*Ethical Clearance*) dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tanjungkarang tanggal 18 Maret 2025.