

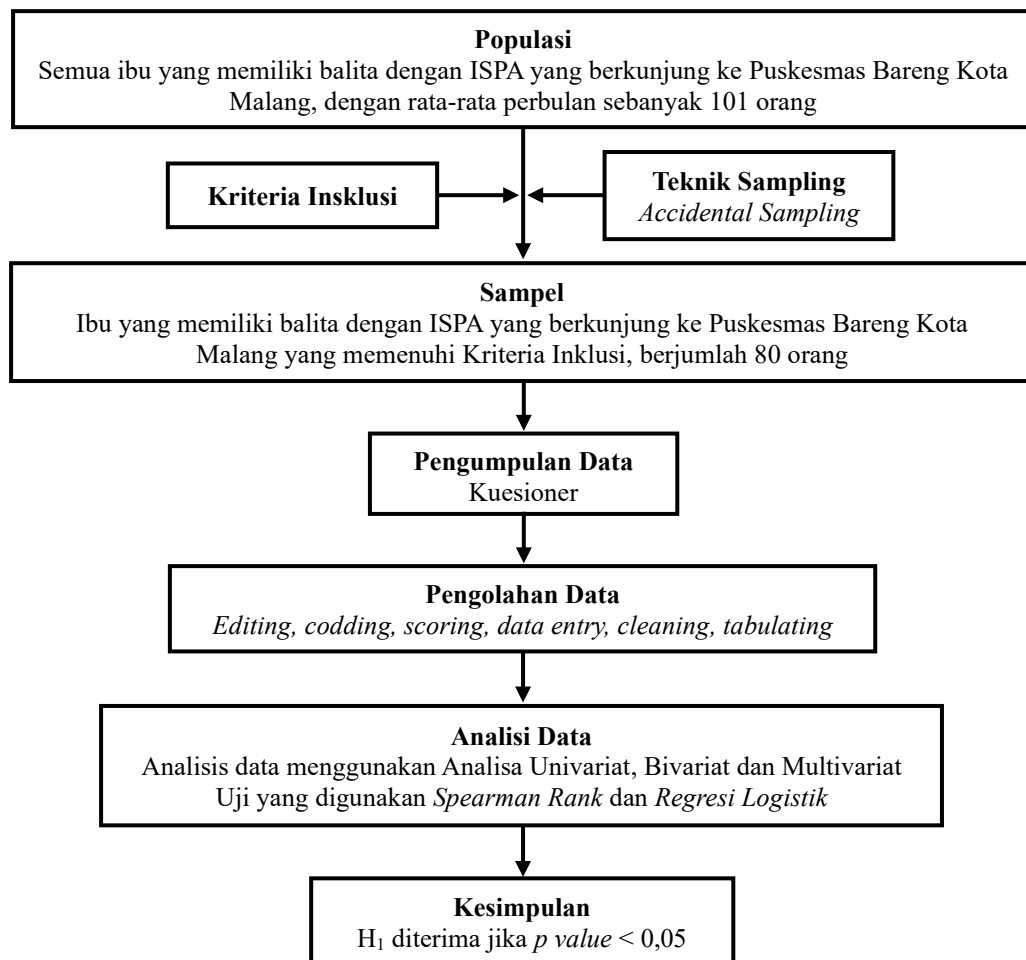
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk menekankan adanya hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan penanganan ISPA pada balita di Puskesmas Bareng, Kota Malang.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Penanganan ISPA pada Balita di Puskesmas Bareng Kota Malang

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita dengan ISPA yang berkunjung ke Puskesmas Bareng Kota Malang, dengan rata-rata perbulan sebanyak 101 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan ISPA yang berkunjung ke Puskesmas Bareng Kota Malang, yang dihitung menggunakan rumus *Slovin*, yaitu:

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Jumlah total populasi

e = Batas toleransi eror yaitu 5% (0,05)

Maka besar sampel untuk penelitian ini yaitu:

$$n = \frac{101}{1 + 101(0,05)^2}$$

$$n = \frac{101}{1 + 101(0,0025)}$$

$$n = \frac{101}{1 + 0,25}$$

$$n = \frac{101}{1,25}$$

$$n = 80 \text{ sampel}$$

Jadi besar sampel pada penelitian ini adalah 80 orang.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

3.4 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini, adalah:

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 1 – 5 tahun
 - 2) Ibu yang bersedia untuk menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini, adalah:

- 1) Ibu yang memiliki balita dengan diagnosis Pneumonia
- 2) Ibu yang mengisi kuesioner tidak lengkap.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah:

- a. Variabel Independen (bebas): Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu.
- b. Variabel Dependen (terikat): Penanganan ISPA pada Balita.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Kategori / Hasil Ukur
Variabel Independen: Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu melalui pengindraannya tentang penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Bareng, Kota Malang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui definisi ISPA 2. Mengetahui etiologi/penyebab ISPA 3. Mengetahui Klasifikasi ISPA 4. Mengetahui tanda dan gejala ISPA 5. Mengetahui faktor risiko terjadinya ISPA 6. Mengetahui penularan ISPA 7. Mengetahui komplikasi ISPA 8. Mengetahui pencegahan ISPA 9. Mengetahui penanganan ISPA 	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan dalam 3 tingkat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang, jika <56% 2. Cukup, jika 56% - 75% 3. Baik, jika 76% - 100% (Nursalam, 2016)

Tingkat Pendidikan Ibu	Jenjang pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh ibu sesuai dengan ijazah terakhir	Jenjang pendidikan diketahui dari hasil pengisian kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan dalam 3 tingkat: 1. Pendidikan Dasar (SD/MI/SMP/MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK) 3. Pendidikan Tinggi (D3/D4/S1/S2/S3) (UU No. 20 Th 2003)
Variabel Dependen: Penanganan ISPA pada Balita	Perawatan yang dilakukan ibu pada balita dengan ISPA selama dirumah sebelum dibawa ke Puskesmas Bareng	Penanganan ISPA pada balita dirumah: 1. Pemberian kompres 2. Membersihkan jalan napas 3. Pemberian minum 4. Istirahat/tidur 5. Pemenuhan makan 6. Pengobatan 7. Pertolongan lain jika kondisi anak tambah buruk.	Kuesioner, Wawancara dan Observasi.	Ordinal	Dikategorikan dalam 2 tingkat: 1. Tidak baik, jika tindakan penanganan yang dilakukan ibu berjumlah 0 – 3. 2. Baik, jika tindakan penanganan yang dilakukan ibu berjumlah 4 – 7.

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi : Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bareng, Kota Malang.

Waktu : Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Oktober 2023 sampai Juni 2024, sedangkan pengambilan data dilaksanakan mulai bulan Mei sampai Juni 2024.

3.8 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen lembar kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan, tingkat pendidikan ibu, dan penanganan ISPA pada balita di rumah.

a. Data Karakteristik Reponden

Data karakteristik ini berisikan tentang identitas responden, yaitu identitas ibu dan balita. Identitas ibu meliputi inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan dan alamat. Sedangkan identitas balita meliputi inisial nama, umur, berat badan lahir, berat badan sekarang, tinggi badan, jenis kelamin, status imunisasi, dan status gizi balita. Data ini nantinya diisi sendiri oleh ibu dan ada beberapa yang dilakukan wawancara oleh peneliti serta observasi untuk pemeriksaan berat badan dan tinggi badan.

b. Kuesioner Pengetahuan Ibu

Kuesioner ini berisi pertanyaan dengan jumlah soal sebanyak 23 soal yang mengacu pada seberapa tahu dan faham ibu tentang penyakit ISPA pada balita. Jenis soal yang diberikan adalah pilihan ganda (*Multiple Choice*). Bentuk soal *Multiple Choice* adalah bentuk soal yang disetiap pertanyaannya disediakan beberapa pilihan jawaban yang benar dan yang salah (pengecoh) yang dapat dipilih oleh responden. Dengan penilaian jika jawaban “benar” mendapat nilai 1 (satu) dan jika jawaban “salah” mendapat nilai 0 (nol).

Kemudian dipresentasikan dengan menggunakan rumus:

$$\text{Skor Responden} = \frac{\text{Jumlah soal benar}}{\text{Jumlah keseluruhan soal}} \times 100\%$$

Kemudian hasilnya akan dikategorikan menjadi:

- 1) Tingkat pengetahuan kurang, jika nilainya < 56%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup, jika nilainya 56% – 75%
- 3) Tingkat pengetahuan baik, jika nilainya 76% – 100%.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu terbagi menjadi 3 kategori yang terdiri dari Pendidikan Tinggi, Pendidikan Menengah dan Pendidikan Dasar yang dipresentasikan dengan:

- 1) Pendidikan Dasar, meliputi SD/MI/SMP/MTs atau sederajat
- 2) Pendidikan Menengah, meliputi SMA/MA/SMK atau sederajat
- 3) Pendidikan Tinggi, meliputi D3/D4/S1/S2/S3 atau sederajat

d. Kuesioner Penanganan ISPA pada Balita

Kuesioner penanganan ISPA berisi pernyataan untuk mengidentifikasi penanganan ibu pada balita dengan ISPA di rumah yang meliputi 7 penatalaksanaan ISPA. Kuesioner penanganan ISPA terdiri dari 7 pernyataan dengan penilaian menghitung jumlah jawaban yang bertanda centang (\checkmark). Kemudian hasil nilai keseluruhan dikategorikan menjadi:

- 1) Penanganan ISPA tidak baik, jika tindakan yang dilakukan ibu berjumlah 0-3.
- 2) Penanganan ISPA baik, jika tindakan yang dilakukan ibu berjumlah 4-7.

e. Uji Validitas

Kuesioner pengetahuan ini telah diuji coba kepada 20 responden yaitu ibu yang memiliki balita. Uji validitas ini dilakukan pada ibu yang memiliki balita dengan ISPA yang berkunjung di Puskesmas Bareng yang nantinya tidak digunakan sebagai responden penelitian, dengan kuesioner pengetahuan sebanyak 25 soal. Tingkat sigfinikansi (*level of significance*) $\alpha = 0,05$ (5%) dan $n = 20$ maka didapatkan r tabel sebesar 0,4444. Item soal dikatakan valid

jika nilai r hitung $>$ r tabel, dan dikatakan tidak valid jika nilai r hitung $<$ r tabel. Uji validitas kuesioner dilakukan menggunakan Uji *Person Product Moment* pada program SPSS.

Hasil dari uji validitas variabel pengetahuan menunjukkan terdapat 2 item soal yang tidak valid (r hitung $<$ r tabel) dari 25 soal, sehingga item tersebut dieliminasi (tabel terlampir di lampiran).

f. Uji Reabilitas

Setelah dilakukan uji validitas dan hasil ukurnya valid maka selanjutnya dilakukan uji reabilitas. Uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan Uji *Croncobanch Alpha*. Uji reabilitas ini dilakukan pada kuesioner pengetahuan yang memiliki nilai valid sejumlah 23 soal. Suatu variabel dapat dikatakan *reliable* jika memiliki nilai $>$ 0,6.

Hasil uji reabilitas variabel pengetahuan tidak ada item soal yang tidak *reliable* (*Alpha Cronbach* $>$ 0,6) (tabel terlampir di lampiran).

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Pengumpulan Data

Jenis data yang didapat pada penelitian ini merupakan data primer. Data ini diperoleh melalui pengisian kuesioner, wawancara dan observasi. Kuesioner berisi pertanyaan tertutup yang dijawab oleh responden. Kuesioner ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu dan penanganan ISPA pada balita. Sedangkan wawancara dilakukan untuk mendapatkan data berat badan lahir balita dan observasi untuk mendapatkan data pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan status gizi pada balita saat ini.

3.9.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Kota Malang.
- 2) Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan pengambilan data terkait dengan Penyakit ISPA pada balita usia 1 – 5 tahun di Kota Malang selama 2 tahun terakhir.
- 3) Peneliti juga mengajukan surat izin studi pendahuluan yang ditujukan ke Puskesmas Bareng, dan setelah mendapatkan surat izin tersebut selanjutnya melakukan pengurusan izin studi pendahuluan ke Puskesmas Bareng, Kota Malang.
- 4) Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan pengambilan data terkait dengan Penyakit ISPA pada balita usia 1 – 5 tahun di Puskesmas Bareng selama 2 tahun terakhir.
- 5) Peneliti menyiapkan instrumen penelitian
- 6) Peneliti melakukan uji validitas dan uji reabilitas terkait kuesioner pengetahuan ibu.
- 7) Peneliti membuat lembar penjelasan sebelum persetujuan (PSP) untuk mengikuti penelitian dan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*inform consent*).
- 8) Peneliti mengajukan surat layak uji etik kepada Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang.

- 9) Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang setelah mendapatkan surat izin, selanjutnya melakukan pengajuan surat izin penelitian ke Puskesmas Bareng.
 - 10) Puskesmas Bareng, Kota Malang mengeluarkan surat ACC penelitian untuk diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota Malang
 - 11) Dinas Kesehatan Kota Malang mengeluarkan surat pengantar penelitian yang selanjutnya diserahkan ke Puskesmas Bareng, Kota Malang.
- b. Tahap Pelaksanaan
- 1) Peneliti melakukan pendekatan sekaligus penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penelitian, kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti serta meminta kerja sama responden untuk mengikuti arahan peneliti.
 - 2) Peneliti memberikan lembar penjelasan sebelum persetujuan (PSP) untuk mengikuti penelitian dan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*inform consent*).
 - 3) Peneliti membagikan lembar kuesioner pada responden untuk diisi.
 - 4) Responden mengisi lembar kuesioner dan setelah selesai kemudian menyerahkan kembali kepada peneliti.
 - 5) Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan isian lembar kuesioner dan meminta responden untuk melengkapi lembar kuesioner jika ada yang kosong atau kurang.

- 6) Setelah semua kuesioner lengkap dan terkumpul, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia untuk mengisi lembar kuesioner dan memberikan bingkisan sebagai ucapan terimakasih.
- 7) Peneliti melakukan dokumentasi.

3.10 Metode Pengolahan Data

Hasil penelitian berdasarkan penyebaran kuesioner ini disajikan dalam bentuk deskripsi dan tabel frekuensi.

a. *Editing*

Dalam tahap ini peneliti melakukan pengecekan ulang pada data yang telah terkumpul yang bertujuan agar data yang telah didapatkan atau diisi oleh responden dapat diolah secara benar. Jika ternyata data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan penelitian atau wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

b. *Codding*

Dalam tahap ini peneliti memberikan kode pada setiap data yang telah terkumpul, baik berupa angka atau huruf pada setiap unit data penelitian.

Kode yang digunakan dalam pengolahan data ini adalah:

1) Kode Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden n = Rn

2) Usia Ibu

< 20 Tahun = 1

20 – 35 Tahun	= 2
> 35 Tahun	= 3
3) Kategori Tingkat Pendidikan	
Pendidikan Dasar (SD/MI/SMP/MTs)	= 1
Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK)	= 2
Pendidikan Tinggi (D3/D4/S1/S2/S3)	= 3
4) Kategori Pekerjaan	
Ibu Rumah Tangga	= 1
Petani	= 2
Pedagang	= 3
Wiraswasta	= 4
PNS/TNI/Polri	= 5
Lainnya	= 6
5) Berat Badan Lahir (BBL)	
Berat badan lahir rendah	= 1
Berat badan lahir normal	= 2
Berat badan lahir lebih	= 3
6) Usia Balita	
1 tahun	= 1
2 tahun	= 2
3 tahun	= 3
4 tahun	= 4
5 tahun	= 5

- | | |
|--|-----|
| 7) Kategori Jenis Kelamin Balita | |
| Laki-laki | = 1 |
| Perempuan | = 2 |
| 8) Status Imunisasi Balita | |
| Tidak lengkap | = 1 |
| Lengkap | = 2 |
| 9) Status Gizi Balita | |
| Gizi Buruk | = 1 |
| Gizi Kurang | = 2 |
| Gizi Baik | = 3 |
| Gizi Lebih | = 4 |
| 10) Kategori Tingkat Pengetahuan | |
| Kurang, jika nilai < 56% | = 1 |
| Cukup, jika nilai 56% - 75% | = 2 |
| Baik, jika nilai 76% - 100% | = 3 |
| 11) Kategori Penanganan ISPA pada balita | |
| Tidak baik, jika tindakan yang dilakukan berjumlah 0-3 | = 1 |
| Baik, jika tindakan yang dilakukan berjumlah 4-7 | = 2 |

c. *Scoring*

Setelah memberikan kode pada setiap data, peneliti memberikan skor pada setiap item jawaban. Setiap jawaban diberi skor sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Adapun *scoring* yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1) Kategori Pengetahuan Ibu

Hasil kuesioner yang telah diisi jika “benar” mendapat nilai 1 (satu) dan jika jawaban “salah” mendapat nilai 0 (nol). Kemudian dipresentasikan dengan menggunakan rumus:

$$\text{Skor Responden} = \frac{\text{Jumlah soal benar}}{\text{Jumlah keseluruhan soal}} \times 100\%$$

Kemudian hasilnya akan dikategorikan menjadi:

- a) Tingkat pengetahuan kurang, jika nilainya < 56%
- b) Tingkat pengetahuan cukup, jika nilainya 56% - 75%
- c) Tingkat pengetahuan baik, jika nilainya 76% - 100%.

2) Kategori Penanganan ISPA pada Balita

Hasil kuesioner yang diisi dengan penilaian menghitung jumlah jawaban yang bertanda centang (√). Kemudian hasil nilai keseluruhan dikategorikan menjadi:

- a) Penanganan ISPA tidak baik, jika jumlah tindakan yang dilakukan ibu 0-3.
- b) Penanganan ISPA baik, jika jumlah tindakan yang dilakukan ibu 4-7.

d. *Data Entry*

Dalam tahap ini peneliti memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean untuk diproses sehingga data siap dianalisis. Untuk mengentry data peneliti menggunakan program statistik komputer.

e. *Cleaning*

Dalam tahap ini peneliti melakukan pengecekan data yang sudah di *entry* untuk memastikan tidak ada kesalahan pada saat proses *entry* data.

f. *Tabulating*

Pada tahap ini peneliti melakukan pengorganisasian data, sehingga data mudah untuk dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan serta dianalisis.

3.11 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap, terdiri dari:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat presentase dari distribusi frekuensi dan nilai statistik deskriptif tiap variabel yang diteliti. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti. Rumus yang digunakan untuk analisis univariat adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase yang dicari

f = Frekuensi yang didapat

n = Jumlah skor maksimal yang didapat.

Sedangkan interpretasi tabel menurut (Sugiyono, 2018) sebagai berikut:

0% : tidak satupun

1% - 25% : sebagian kecil

26% - 49% : hampir setengahnya

50% : setengahnya

- 51% - 75% : sebagian besar
 76% - 99% : hampir seluruhnya
 100% : seluruhnya

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis mengingat penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan ISPA pada balita dan tingkat pendidikan ibu dengan penanganan ISPA pada balita, dimana variabel independent dan variabel dependen berskala ordinal maka uji yang digunakan adalah Uji *Spearman Rank*, dengan menggunakan rumus berikut:

$$p = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

p (*Rho*) = Nilai korelasi *Spearman Rank*

d_i^2 = Selisih setiap pasang *Rank*

n = Jumlah pasang *Rank*

Dasar pengambilan keputusan apakah terjadi hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat, maka menggunakan p value yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 5% atau 0,05.

- 1) H_0 ditolak jika nilai p value < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) H_0 diterima jika nilai p value > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan hasil output SPSS, dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Tingkat Kekuatan Korelasi

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00 – 0,19	Sangat Lemah
0,20 – 0,39	Lemah
0,40 – 0,59	Cukup
0,60 – 0,79	Kuat
0,80 – 0,99	Sangat Kuat
1,00	Sempurna

Kriteria arah korelasi dapat dilihat pada angka koefisien korelasi sebagaimana tingkat kekuatan korelasi. Besarnya nilai koefisien korelasi terletak antara +1 sampai dengan -1. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Maksud dari hubungan searah ini adalah jika variabel X meningkat, maka variabel Y juga akan meningkat. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Tidak searah artinya jika variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan beberapa variabel independent (lebih dari satu) dengan satu atau beberapa variabel dependen (umumnya satu variabel dependent). Analisis multivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji Regresi Logistik. Dimana analisis regresi logistik merupakan salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan atau pengaruh satu atau

beberapa variabel independent dengan sebuah variabel dependent dengan kategori yang bersifat dikotom.

Analisis regresi logistic tidak memerlukan distribusi normal dalam variabel independent (Ghozali, 2018). Oleh karena itu uji regresi logistic tidak memerlukan uji normalitas, uji heteroskedastisitas, dan uji asumsi klasik pada variabel independennya. Analisis regresi logistic memiliki empat pengujian diantaranya, yaitu Menilai Keseluruhan Model (*Overall Model Fit*), Menguji Kelayakan Model Regresi (*Goodness of Fit Test*), Koefisien Determinasi (*Nagelkerke's R Square*), dan Matriks Klasifikasi (Ghozali, 2018). Setelah dilakukan empat pengujian, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis untuk menjawab hipotesis penelitian. Adapun bentuk persamaan analisisnya adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Keterangan:

Y = Variabel terikat

α = Bilangan konstanta

β_1, β_2 = Koefisien variabel

X_1, X_2 = Variabel bebas

e = *Error*.

3.12 Etika Penelitian

a. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent merupakan cara dilakukan untuk mendapat persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar

persetujuan (*Informed consent*). Apabila calon responden bersedia menjadi responden penelitian maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk di dokumentasi dan apabila calon responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak reponden.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan etika dalam penelitian dengan cara baik memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi dari responden yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

d. *Ethical Clearence*

Penelitian ini telah diajukan dan mendapatkan surat *Ethical Approval* dengan No.DP.04.03/F.XXI.31/0620/2024 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang menyatakan bahwa rencana kegiatan penelitian telah dilakukan kajian dan telah memenuhi kaidah etik sehingga layak dilaksanakan.