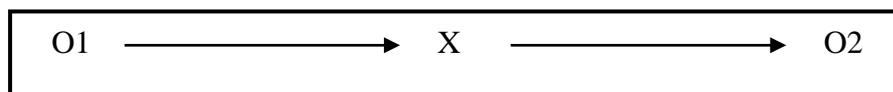


BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian dan desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-post test*. Pada rancangan ini dilakukan tes awal (pre-test) sebelum diberi perlakuan dan test akhir (post-test) setelah perlakuan. Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :



O1 : Tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan

X : Perlakuan terhadap kelompok eksperimen

O2 : Tes akhir (*posttest*) setelah diberikan perlakuan

B. Populasi dan sample

1. Populasi

Pada penelitian ini populasinya adalah remaja putri kelas XI MIPA MAN 2 Kota Malang yang berjumlah 35 remaja putri.

2. Sampel

Sample dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dengan pertimbangan inklusi dan eksklusi. Besar sampel dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi berjumlah 35 orang.

Berikut kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini :

Kriteria inklusi :

- a. Siswi MAN 2 KOTA MALANG
- b. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *Informed Consent*
- c. Hadir dan berpartisipasi saat penelitian hingga selesai

Kriteria eksklusi :

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Berhalangan hadir

C. Waktu dan tempat

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 2 Kota Malang yang bermula pada bulan Januari 2023 sampai Juni 2023. Alasan pemilihan tempat di MAN 2 Kota Malang karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai edukasi tentang Tablet Tambah Darah (TTD).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini menjadi aspek fokus dari penelitian. Adapun variable penelitiannya yaitu:

1. Variabel bebas (*Independent*): Edukasi menggunakan media video animasi
2. Variabel terikat (*Dependent*) : Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Tablet Tambah Darah (TTD)

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Cara pengukuran dan alat ukur	Skala data	Kategori
Variable <i>independent</i> (bebas) : Edukasi menggunakan media video animasi	Proses pemberian informasi Kesehatan mengenai Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri Menggunakan Media video animasi. Waktu yang digunakan dalam melakukan edukasi adalah 10 menit.	Keikutsertaan responden dalam mengikuti edukasi tentang TTD	-	-
Variable <i>dependent</i> (terkait) : Tingkat pengetahuan	Informasi yang digunakan untuk memperoleh Pemahaman subyek peneliti tentang Tablet Tambah Darah.	Kuesioner Nilai ukur : Benar : 1 Salah : 0 Kategori	Ordinal	- Baik : ≥ 75%. - Cukup 56-74% - Kurang :

Variable	Definisi operasional	Cara pengukuran dan alat ukur	Skala data	Kategori
remaja putri tentang Tablet Tambah Darah (TTD)	Pemilihan jawaban dalam mengisi kuesioner yaitu dengan memilih salah satu dari empat (a, b, c, dan d) pada pilihan jawaban yang menurut responden benar.	Pengetahuan		< 55% (Arikunto, 2006)
Variable <i>dependent</i> (terkait) : sikap remaja putri terhadap edukasi Tablet Tambah Darah (TTD)	Respon subyek peneliti tentang Tablet Tambah Darah. Pemilihan jawaban dalam mengisi kuesioner yaitu dengan memilih salah satu dari lima, SS (Sangat Setuju), ST(Setuju),R (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju),sesuai dengan pendapat responden	Kuesioner (<i>favorabel</i>) SS : 5 ST : 4 RR : 3 TS : 2 STS: 1 Kuesioner (<i>unfavorabel</i>) SS : 1 ST : 2 RR : 3 TS : 4 STS: 5	Likert	Sikap Setuju (positif) : skor T responden > Mean T Sikap Tidak Setuju (negatif) : skor T responden < Mean T

F. Jenis data dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data primer tentang pengetahuan dan sikap responden melalui kuesioner yang diberikan pada responden di wilayah sekolah MAN 2 Kota Malang. Data primer yang berisi identifikasi responden yang berisi umur, jenis kelamin, Pendidikan dan informasi mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

b. Data sekunder

Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data sekunder tentang kasus anemia pada remaja putri melalui petugas UKS (Unit Kesehatan Sekolah) di wilayah sekolah MAN 2 Kota Malang.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah tes pengukuran dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap pada responden. Kuesioner ini akan dicetak lalu diberikan pada remaja putri sesuai dengan pertimbangan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

G. Instrument penelitian

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berupa daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini adalah pertanyaan tertutup yang harus dijawab responden dengan memilih jawaban yang telah disediakan.

1. Kuesioner demografi

Kuesioner demografi berisi pertanyaan yang meliputi, umur, alamat, dan pemberi dukungan untuk konsumsi TTD.

2. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pada tingkat pengetahuan merupakan kuesioner tertutup tentang anemia memiliki 10 item pertanyaan pilihan ganda yang dimodifikasi sesuai dengan responden remaja putri. Kuesioner memuat pengertian, penyebab, pencegahan dan penanggulangan anemia serta pengetahuan tentang tablet tambah darah. Skoring dalam kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia ini diberikan skor “1” jika jawaban “benar” dan diberikan skor “0” jika jawaban “salah”.

3. Kuesioner sikap

Kuesioner untuk mengukur sikap responden yaitu dengan menggunakan kuesioner Terbuka. Pada kuesioner berisikan 10 item pernyataan yang menunjukkan tentang anemia dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Skoringnya menggunakan skala likert yang mana terdiri dari 5 jawaban

yaitu; SS (Sangat Setuju), ST (Setuju), R (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju).

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji coba instrumen ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner, dalam melakukan uji validitas ini, peneliti melakukan uji validitas pada 11 orang responden yang sesuai kriteria yang sama dengan responden penelitian. Adapun kuesioner yang dilakukan uji validitas yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap menggunakan aplikasi SPSS *version 26* dengan rtabel 11 responden. Uji validitas dilaksanakan di MAN 2 Kota Malang dengan dengan jumlah responden sebanyak 11 orang yang berbeda dengan sampel penelitian. Bila dilihat dari $n = 11$ pada taraf signifikan 5% diketahui rtabel = 0,602. Pada 10 soal kuesioner tingkat pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah didapatkan semua soal valid yang artinya nilai rhitung lebih besar dari nilai rtabel. Begitu pula pada kuesioner sikap dari 10 soal kuesioner didapatkan semua valid yang artinya nilai rhitung lebih besar dari nilai rtabel. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat konsistensi angket kuesioner yang digunakan oleh peneliti dapat dihandalkan, meskipun penelitian dilakukan berulang kali dengan angket kuesioner yang sama dengan waktu yang berbeda.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yang dilakukan peneliti dalam angket pengetahuan dan sikap menggunakan rumus uji *cronbach's Alpha* yang disertakan dalam aplikasi SPSS *26 version*. Teknik pengujian dengan menggunakan koefisien alpha Cronbach sebesar 5%. Variabel dikatakan Reliabel apabila nilai Cronbach Alpha > 0,70. Uji validitas dilaksanakan di MAN 2 Kota Malang dengan dengan jumlah responden sebanyak 11 orang yang berbeda dengan sampel penelitian. Pada kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia, diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,78, dimana nilai Cronbach Alpha =

0,78 > 0,70 dapat dinyatakan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia telah reliabel. Pada kuesioner sikap tentang tablet tambah darah nilai reliabilitasnya sebesar 0,77 yang berarti bahwa nilai Cronbach Alpha = 0,77 > 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tingkat sikap reliabel.

I. Prosedur penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Pada tahapan ini didahului dengan pembuatan proposal penelitian dan dilanjutkan mengurus perizinan penelitian kepada kepala MAN 2 Kota Malang. Apabila perizinan telah didapatkan, kemudian mengajukan proposal penelitian ini ke Komisi Ethical Clearance (EC) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk diuji kelayakan etik.
 - b. Peneliti menyiapkan instrument penelitian yaitu kuesioner.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti menentukan responden.
 - b. Peneliti datang ke sekolah.
 - c. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian.
 - d. Peneliti meminta *informed consent* kepada responden.
 - e. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden.
 - f. Peneliti melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap sebanyak dua kali, yaitu kuesioner *pre-test* dan kuesioner *post-test*.
 - g. Peneliti melakukan pengukuran pengetahuan dan sikap responden dengan membagikan lembar kuesioner untuk diisi oleh responden.
 - h. Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari pengisian kuesioner.
 - i. Setelah data terkumpul akan dilakukan pengolahan data oleh peneliti.

J. Manajemen data

1. Pengkoreksian (*editing*)

Editing dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan. Pada tahap editing dilakukan pemeriksaan antara lain kelengkapan identitas responden, kesesuaian jawaban, kelengkapan pengisian jawaban, kesalahan atau ada tidaknya jawaban yang belum diisi, serta kesesuaian jawaban responden dari setiap pertanyaan yang diberikan.

2. Pengkodean (*coding*)

Pada coding ini, merupakan tahap pemberian kode pada hasil jawaban responden untuk memudahkan pada tahap scoring data dan pengolahan data. Pada penelitian ini beberapa data yang dilakukan pengkodean adalah:

a. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2, dan seterusnya.

b. Umur

15-16 tahun = U1

16-18 tahun = U2

>19 tahun = U3

c. Kelas

10/X = K1

11/X1 = K2

12/XII = K3

d. Informasi

Pernah = I1

Belum pernah = I2

e. Sumber informasi

SI = Televisi/Radio

S2 = Media; Poster/Video/Leaflet/Booklet

S3 = Media sosial; Instagram/Youtube/Facebook/Whatsaap

S4 = Teman

S5 = Guru

S6 = Petugas Kesehatan

S7 = Lain-lain

f. Domisili

D1 = Malang

D2 = Luar Malang

g. Kategori pengetahuan

P1 = Baik

P2 = Cukup

P3 = Kurang

h. Kategori sikap

KS1 = Positif

KS2 = Negatif

i. Indikator sikap *favourable* (Setuju)

Sangat Setuju = SS1

Setuju = ST1

Ragu-Ragu = R1

Tidak Setuju = TS1

Sangat Tidak Setuju = STS1

j. Indikator sikap *unfavourable* (Tidak setuju)

Sangat Setuju = SS2

Setuju = ST2

Ragu-Ragu = R2

Tidak Setuju = TS2

Sangat Tidak Setuju = STS2

3. Pemberian nilai (*scoring*)

a. Pengukuran pengetahuan

Pada tahap *scoring* ini, dilakukan pengubahan jenis data ke dalam bentuk angka atau skor. Pemberian skor untuk tingkat pengetahuan

tentang anemia jawaban benar akan diberikan skor “1” dan jawaban salah diberikan skor “0”, skor maksimal yang didapat adalah “10”.

Untuk pengkategorian pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang. Pengkategorian tersebut mengacu pada rumus interval Sturges yaitu :

skor perolehan

$$N = \frac{\text{Total nilai didapat}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Sehingga skor perolehan dari kategori pengetahuan adalah sebagai berikut:

Pengetahuan Baik	: 75-100%.
Pengetahuan Cukup	: 56-74%
Pengetahuan Kurang	: 0-55%

b. Pengukuran sikap

Pemberian skor untuk tingkat sikap tentang anemia dengan skala nilai sederhana yaitu pernyataan yang bersifat *favorabel* jawaban STS diberi 5, jawaban TS diberi skor 4, jawaban RR diberi skor 3, jawaban ST diberi skor 2, dan jawaban SS diberi skor 1. Untuk pernyataan yang tak-*favorabel*, respons STS diberi 1, jawaban TS diberi skor 2, jawaban RR diberi skor 3, jawaban ST diberi skor 4, dan jawaban SS diberi skor 5 (Mawardi, 2019).

Untuk mengolah data hasil tingkat sikap menggunakan skala likert dengan rumus sebagai berikut:

$$T = 50 + 10 \frac{x - xr}{s}$$

Keterangan:

T : Tingkat skor responden

x : Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor

xr : Mean skor kelompok

s : Deviasi standar skor kelompok

Skor sikap yang sudah diubah menjadi skor T akan dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Sikap setuju (positif) : skor T responden > Mean T
- 2) Sikap tidak setuju (negatif) : skor T responden < Mean T

4. Tabulasi

Dalam tahap tabulasi ini, data yang telah dimasukkan dalam table distribusi frekuensi yang dihitung dengan persentase, diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah lengkap dan benar-benar bersih dari kesalahan serta siap dilakukan analisis.

5. Analisis

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat pola distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan persentase responden. Analisis univariat dapat dihitung menggunakan rumus menurut Notoadmodjo (2010) yaitu :

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

P = Presentase

X = jumlah kejadian pada responden

N = jumlah seluruh responden

Standar nilai untuk interpretasi data menurut Arikunto (2010) adalah sebagai berikut :

- 1) 0% : Tak satupun responden
- 2) 1 - 25% : Sebagian kecil responden
- 3) 26 – 49%% : Hampir setengah responden
- 4) 50% : Setengah responden
- 5) 51 – 75% : Sebagian besar responden
- 6) 76 – 99% : Hampir seluruh responden
- 7) 100% : Seluruh responden

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan pada dua variabel yang dicurigai berkorelasi atau berhubungan (Fijianto et al., 2020). Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Tablet Tambah Darah (TTD) dalam upaya pencegahan anemia, maka untuk menganalisis data digunakan *Uji Wilcoxon*.

1) Uji normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk menguji apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan sebelum melakukan uji hipotesis. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas Shapiro-wilk. Uji normalitas data dikatakan terdistribusi normal jika nilai signifikansinya $> 0,05$ dan data tidak normal jika nilai signifikansinya $< 0,05$.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

Variabel		Uji Normalitas	Keterangan
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	0,004	Tidak Terdistribusi Normal
	<i>Posttest</i>	0,000	Tidak Terdistribusi Normal
Sikap	<i>Pretest</i>	0,001	Tidak Terdistribusi Normal
	<i>Posttest</i>	0,001	Tidak Terdistribusi Normal

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa skor pengetahuan (*pretest* dan *posttest*), skor sikap (*pretest* dan *posttest*) dan skor keterampilan (*pretest* dan *posttest*) tidak terdistribusi normal karena nilai p-value kurang dari 0,05. Maka dari itu, analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

2) Uji Hipotesisi

Menguji menerima atau menolak hipotesis penelitian ini maka dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa:

- a. H_0 ditolak, yaitu nilai $p < 0,05$, yaitu tidak ada efektivitas edukasi menggunakan media Video animasi terhadap

pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Tablet Tambah Darah (TTD) dalam upaya pencegahan anemia di MAN 2 Kota Malang.

- b. H1 diterima, yaitu nilai $p > 0,05$, yaitu ada efektivitas edukasi menggunakan media Video Video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Tablet Tambah Darah (TTD) dalam upaya pencegahan anemia di MAN 2 Kota Malang.

Pada penelitian ini hasil uji dengan Wilcoxon Signed Rank Test pada kedua variabel menunjukkan nilai p-values yang sama yaitu sebesar 0,000, sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan media video animasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang Tablet Tambah Darah (TTD) dan anemia di MAN 2 Kota Malang

K. Etika penelitian

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for person*)

Penelitian ini mengimplementasikan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dalam bentuk memberikan hak subyek penelitian untuk mendapatkan penjelasan segala informasi penelitian, hak mendapatkan jawaban dari setiap pertanyaan, serta hak untuk ikut serta dalam penelitian, menolak mengikuti, dan atau hak untuk mengundurkan diri kapan saja.

2. Prinsip berbuat baik (*Beneficience*)

Penelitian yang dilakukan haruslah mempunyai keuntungan baik bagi peneliti maupun responden penelitian. Keuntungan peneliti, dapat mengetahui jawaban responden sehingga dapat menjadi dasar pembelajaran untuk melakukan intervensi yang tepat dalam pencegahan anemia. Keuntungan penelitian bagi responden tidak secara langsung dirasakan, tetapi keuntungan bagi petugas puskesmas dan UKS dapat mengevaluasi konsumsi TTD dan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sehingga

dapat dipakai sebagai perencanaan yang harus dilakukan di wilayah kerjanya.

3. Prinsip tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Prinsip tidak merugikan dalam penelitian ini, dilakukan dengan memperhatikan dan menghindari kondisi yang akan menimbulkan bahaya bagi responden. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menanyakan kepada responden apakah ada kesulitan atau masalah. Selanjutnya jika tidak ada masalah lanjutkan penjelasan dan pengisian kuesioner.

4. Keadilan (*Justice*)

Selama penelitian, peneliti akan memperlakukan responden secara adil mencakup menyeleksi responden dengan adil dan tidak diskriminatif, memberikan penghargaan terhadap semua persetujuan responden.