

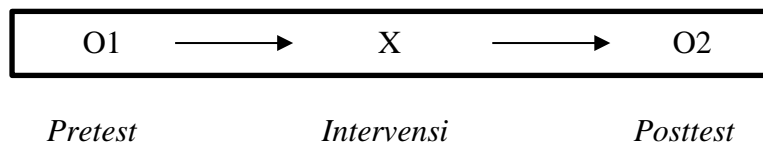
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan *pre-experimental design*. *Pre-experimental design* adalah jenis penelitian yang memberikan perlakuan pada satu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol sebagai pembanding kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Sehingga, dalam penelitian pre eksperimen hanya berfokus pada perubahan dari perlakuan yang telah diberikan sebelumnya.

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan *one group pretest posttest*. Peneliti memberikan *pretest* sebelum dilakukan edukasi teman sebaya, kemudian kelompok tersebut diberikan intervensi/perlakuan berupa edukasi kesehatan oleh edukator teman sebaya. Setelah itu, peneliti memberikan *posttest* sesudah dilakukan edukasi teman sebaya guna mengukur tingkat pengetahuan kelompok tersebut.



Keterangan:

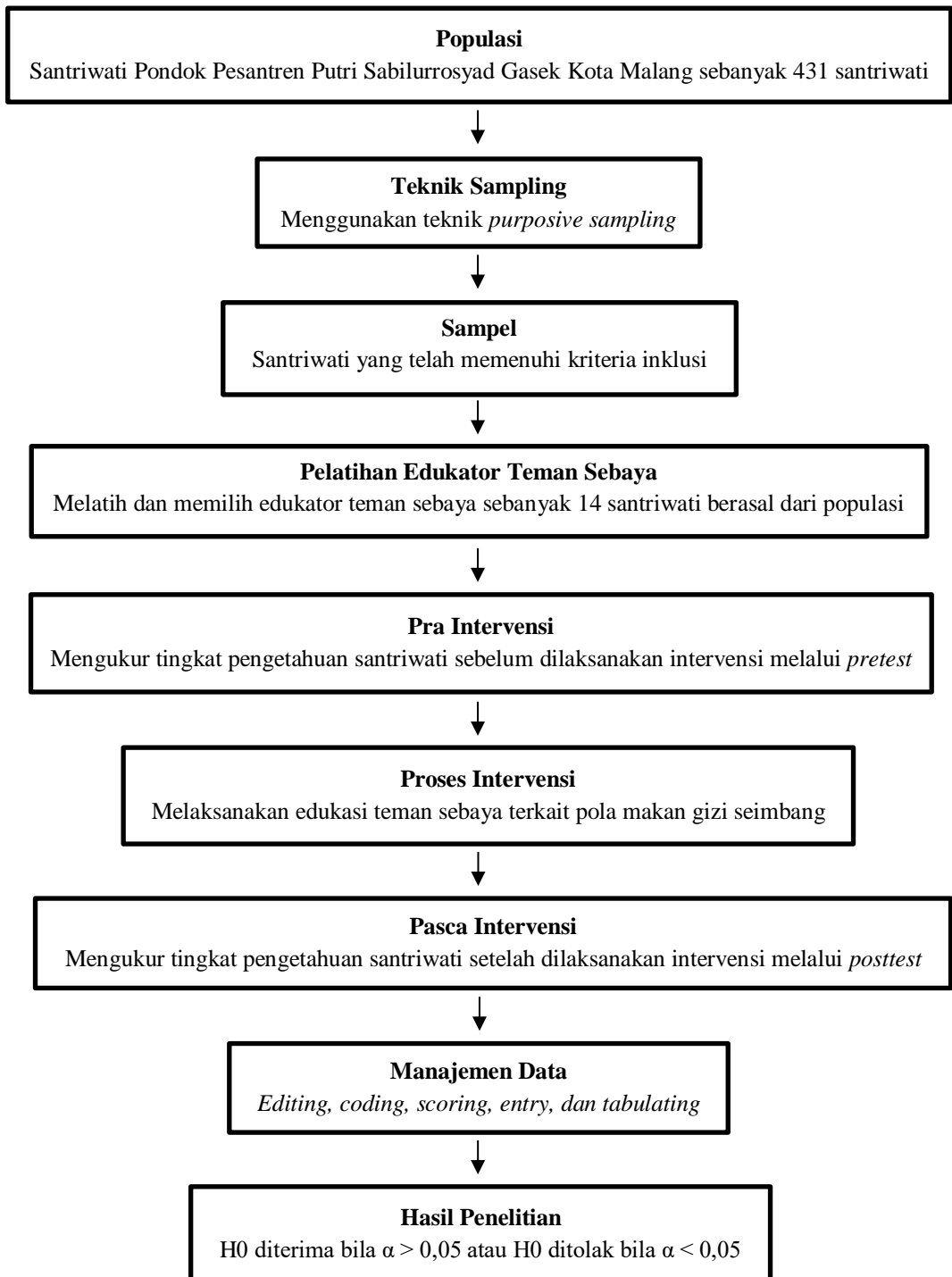
O1: Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi.

X: Intervensi edukasi teman sebaya.

O2: Tingkat pengetahuan setelah dilakukan intervensi.

Gambar 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

B. Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Penelitian

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah santriwati dari Pondok Pesantren Putri Sabilurrosyad Gasek Kota Malang yang berjumlah 431 santriwati.

2. Sampel

Sampel penelitian ini terdiri dari 47 santriwati dari Pondok Pesantren Putri Sabilurrosyad Gasek Kota Malang.

3. Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian yang berjumlah 47 santriwati yaitu:

1. Santriwati jenjang SMP,
2. berusia 12-16 tahun, dan
3. berkenan menjadi responden penelitian.

Adapun kriteria eksklusi untuk sampel penelitian yaitu:

1. Berhalangan hadir saat proses penelitian berlangsung karena kegiatan lainnya, dan
2. berhalangan hadir karena sakit.

Sementara itu, edukator teman sebaya dalam penelitian ini berjumlah 10 santriwati. Penentuan edukator teman sebaya juga disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi untuk edukator teman sebaya yaitu:

1. Santriwati jenjang SMP,
2. merupakan ketua/perwakilan kamar pondok pesantren putri,
3. memiliki tingkat tanggung jawab yang tinggi,
4. mampu kemampuan berkomunikasi yang baik,
5. memiliki kemampuan untuk mempengaruhi teman sebaya, dan
6. bersedia untuk menjadi edukator teman sebaya.

Sedangkan, kriteria eksklusi edukator teman sebaya yaitu:

1. Berhalangan hadir saat proses penelitian berlangsung karena kegiatan lainnya, dan
2. berhalangan hadir karena sakit.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 1 bulan yaitu pada bulan Januari 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek yang berlokasi di Jl. Raya Candi VI C No. 303 Karangbesuki, Sukun, Kota Malang.

E. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen/bebas yaitu edukasi teman sebaya dan variabel dependen/terikat yaitu pengetahuan pola makan gizi seimbang.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel disusun dalam bentuk matriks yang mencakup nomor, variabel, definisi operasional, alat ukur, cara ukur, skala, dan hasil.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
1.	Edukasi teman sebaya	Penyampaian informasi kesehatan oleh edukator teman sebaya terkait pola makan gizi seimbang dengan menggunakan media	Lembar observasi (<i>check list</i>)	Pengamatan	Skala nominal	Tujuan edukasi teman sebaya tercapai jika ≥ 8 langkah kegiatan dilaksanakan dan tujuan

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
		lembar balik dan metode ceramah. Edukasi kesehatan dilakukan selama kurang lebih 20 menit				edukasi teman sebaya tidak tercapai jika ≥ 5 langkah kegiatan tidak dilaksanakan
2.	Pengetahuan pola makan gizi seimbang	Kemampuan santriwati dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan sebagai hasil dari pelaksanaan edukasi teman sebaya terkait pola makan gizi seimbang	Lembar kuesioner	<i>Pretest</i> dan <i>posttest</i>	Skala rasio	Nilai masing-masing pertanyaan bernilai 5, sehingga nilai tertinggi yaitu 100 dan nilai terendah yaitu 5
3.	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Indikator sederhana yang digunakan untuk mengklasifikasikan keadaan status gizi seseorang	Lembar formulir IMT	Rumus IMT	Skala ordinal	Nilai IMT < 17,0 kategori sangat kurus; 17 - < 18,5 kategori kurus, 18,5 – 25,0 kategori normal; > 25,0 – 27,0 kategori gemuk (<i>overweight</i>); dan > 27,0

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
						kategori <i>obese</i>

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu:

a. Data primer

Data primer dikumpulkan langsung melalui sumber pertama atau lokasi penelitian seperti data identitas santriwati yang meliputi nama, usia, dan kelas serta data pengetahuan.

b. Data sekunder

Data sekunder dikumpulkan melalui informasi dari pihak lain atau dokumen yang berkaitan seperti data Kementerian Kesehatan RI, data gambaran umum santriwati Pondok Pesantren Putri Sabilurrosyad Gasek, dan data menu makanan pondok pesantren.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pada saat studi pendahuluan, untuk memperoleh data status gizi santriwati dilakukan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan alat bantu lembar formulir dan untuk memperoleh data pola konsumsi pangan santriwati dilakukan melalui pengisian formulir *food frequency* dengan alat bantu lembar formulir. Sementara itu, untuk memperoleh data edukasi teman sebaya dilakukan melalui pengamatan dengan alat bantu lembar observasi (*check list*) dan untuk memperoleh data pengetahuan santriwati dilakukan melalui pengisian tes dengan alat bantu lembar kuesioner.

H. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian untuk menilai pengetahuan santriwati terkait pola makan gizi seimbang adalah lembar

kuesioner. Lembar kuesioner berisi pertanyaan yang sesuai dengan variabel penelitian. Responden diminta untuk memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap benar pada pertanyaan-pertanyaan sesuai tingkat pengetahuan yang dimiliki. Lembar kuesioner terbagi dua bagian yaitu pertama berisi data identitas responden meliputi nama, usia, dan kelas. Bagian kedua berisi pertanyaan-pertanyaan seputar pola makan gizi seimbang. Kemudian, instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur ketepatan penyampaian informasi kesehatan ketika edukasi teman sebaya adalah lembar observasi (*check list*). Lembar observasi (*check list*) berisi teknik pelaksanaan edukasi teman sebaya.

2. Bahan Penelitian

Bahan penelitian terbagi dalam sumber referensi yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang; Pedoman Gizi Seimbang Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014; media promosi kesehatan berupa *power point*, lembar balik, dan video ILM Edukasi Gizi Seimbang dari Kementerian Kesehatan RI; SAP (Satuan Acara Penyuluhan); dan SOP (Standar Operasional Prosedur) Edukasi Teman Sebaya.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas kuesioner dinyatakan terpenuhi jika pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner mampu mencapai hasil pengukuran yang dibutuhkan. Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk menilai apakah data yang dikumpulkan merupakan data yang valid. Uji validitas dilakukan kepada 42 responden yang tidak menjadi responden penelitian. Peneliti melakukan uji validitas instrumen menggunakan metode *Pearson Product Moment* pada aplikasi *SPSS for Windows*. Kriteria minimum data dinyatakan valid adalah nilai r hitung $>$ nilai r tabel. Untuk $n = 42$ dengan tingkat signifikansi sebesar 5% didapatkan r tabel sebesar 0,304.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Nomor Item Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,304	0,594	Valid
2	0,304	0,386	Valid
3	0,304	0,451	Valid
4	0,304	0,399	Valid
5	0,304	0,550	Valid
6	0,304	0,435	Valid
7	0,304	0,383	Valid
8	0,304	0,540	Valid
9	0,304	0,408	Valid
10	0,304	0,342	Valid
11	0,304	0,570	Valid
12	0,304	0,463	Valid
13	0,304	0,350	Valid
14	0,304	0,604	Valid
15	0,304	0,389	Valid
16	0,304	0,445	Valid
17	0,304	0,415	Valid
18	0,304	0,509	Valid
19	0,304	0,377	Valid
20	0,304	0,361	Valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* yang mengukur keandalan dengan nilai antara 0 dan 1. *Cronbach's Alpha* digunakan untuk mengukur seberapa besar tingkat konsistensi antar item, dimana skala ukur yang dihasilkan harus mampu mengukur dengan akurat. Uji reliabilitas dilakukan kepada 42 responden yang tidak menjadi responden penelitian. Syarat minimum agar dapat dianggap reliabel adalah $r\ \alpha > 0,7$. Dari hasil uji reliabilitas diperoleh $r\ \alpha$ sebesar 0,788.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Cronbach's Alpha	N of Items
.788	20

J. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilaksanakan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap Persiapan
 - a. Pelaksanaan studi pendahuluan di lokasi penelitian.
 - b. Penyusunan proposal skripsi disertai dengan bimbingan kepada dosen pembimbing.
 - c. Pelaksanaan seminar dan revisi proposal.
 - d. Pengajuan *Ethical Clearance (EC)* kepada komite etik Poltekkes Kemenkes Malang.
 - e. Pengajuan uji validitas media promosi kesehatan dan perbaikan media.
 - f. Pengajuan surat izin penelitian.
 - g. Penyerahan surat izin penelitian kepada ustadzah pondok pesantren.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Pertemuan dengan ustadzah pondok pesantren untuk mengatur jadwal penelitian.
 - b. Pengisian *informed consent* kepada sampel penelitian.
 - c. Pelatihan dan pemilihan edukator teman sebaya.
 - d. Pengukuran pengetahuan responden melalui *pretest* sebelum dilaksanakan edukasi teman sebaya.
 - e. Pelaksanaan edukasi teman sebaya.
 - f. Pengukuran pengetahuan responden melalui *posttest* sesudah dilaksanakan edukasi teman sebaya.
3. Tahap Pelaporan
 - a. Pengumpulan dan pengecekan kelengkapan data.
 - b. Pemberian kode atau angka tertentu terhadap keterangan pada lembar kuesioner.
 - c. Penetapan skor tes dan kategori pengetahuan responden.
 - d. Penganalisisan data menggunakan aplikasi *SPSS for Windows*.
 - e. Pelaporan hasil penelitian.

K. Manajemen Data

Pengolahan data dalam penelitian dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu:

1. *Editing* berarti melibatkan pengecekan keberadaan data pada lembar kuesioner. Peneliti memastikan kelengkapan jawaban dan jumlah lembar kuesioner agar sesuai dengan jumlah responden. Langkah ini ditujukan untuk memastikan data dapat diolah dengan akurat.
2. *Coding* berarti memberikan kode atau angka pada informasi yang terdapat dalam lembar kuesioner guna memudahkan dalam pengolahan data menggunakan aplikasi *SPSS for Windows*. Terkait hal ini, peneliti memberikan kode atau angka terhadap kelompok variabel yaitu:
 - a. Data urutan responden
 - Responden 1 : R1
 - Responden 2 : R2
 - Responden 3 : R3
 - dst.
 - b. Data usia santriwati
 - Usia 12 tahun : 1
 - Usia 13 tahun : 2
 - Usia 14 tahun : 3
 - Usia 15 tahun : 4
 - Usia 16 tahun : 5
 - c. Data kelas santriwati
 - Kelas VII : 1
 - Kelas VIII : 2
 - Kelas IX : 3
 - d. Data pertanyaan kuesioner
 - Pertanyaan 1 : P1
 - Pertanyaan 2 : P2
 - Pertanyaan 3 : P3

dst.

3. *Scoring* berarti menetapkan skor pada lembar kuesioner yang digunakan untuk pengukuran pengetahuan. Skor jawaban benar memiliki nilai 5 dan salah memiliki nilai 0, sehingga hasil akhir dari jawaban dijumlahkan. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase jawaban responden yaitu:

$$\% = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{nilai total}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2006) dalam (Jayanti & Arsyad, 2020), kategori pengetahuan terbagi dalam tiga kategori yaitu pengetahuan baik 76-100%, pengetahuan cukup 56-75%, dan pengetahuan kurang < 56%.

4. *Entry* berarti memasukkan data yang diberikan kode atau angka tertentu pada aplikasi *SPSS for Windows*.
5. *Tabulating* berarti mengorganisasikan data agar mudah dijumlahkan dan disajikan dalam bentuk tabel.

L. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian, beberapa prinsip dasar etika penelitian yang diterapkan yaitu:

1. Menghormati harkat martabat manusia atau *respect for person*

Dalam hal ini, responden memiliki hak untuk dihormati harkat martabatnya sebagai manusia seperti bebas dari penderitaan, bebas menolak untuk diteliti, dan memiliki hak untuk mendapatkan pengobatan atau perawatan.

2. Manfaat atau *beneficence*

Dalam hal ini, penelitian hendaknya membawa manfaat sebanyak mungkin bagi responden. Peneliti juga harus meminimalkan risiko buruk yang muncul agar tidak merugikan responden.

3. Keadilan atau *justice*

Dalam hal ini, peneliti hendaknya memberikan keadilan distributif dan pembagian yang seimbang atas hak responden. Keadilan juga bagaimana peneliti harus paham terhadap keadaan kesehatan dan kebutuhan responden.

4. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) atau *informed consent*

Dalam hal ini, responden diberikan lembar *informed consent* sebelum pelaksanaan penelitian. Dimana lembar tersebut mencakup penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan dampak dari penelitian. Jika responden menyetujui untuk diteliti, maka lembar *informed consent* wajib ditandatangani terlebih dahulu. Sebaliknya, jika responden tidak menyetujui untuk diteliti, maka peneliti harus menghormati keputusan responden.

5. Tanpa nama atau *anonymity*

Dalam hal ini, saat proses pelaksanaan penelitian, peneliti memerlukan data seperti data identitas responden. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama dan hanya memberikan kode terkait identitas responden.

6. Kerahasiaan atau *confidentiality*

Identitas responden dan seluruh informasi terkait penelitian harus dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti bertanggung jawab atas identitas responden dan seluruh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

7. Kode etik atau *Ethical Clearance (EC)*

Semua penelitian atau riset yang melibatkan makhluk hidup diperlukan *Ethical Clearance (EC)*. *Ethical Clearance (EC)* ini didapatkan dari komite etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

M. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki beberapa kelemahan yaitu:

1. Dalam lembar formulir *food frequency* jenis bahan makanan yang tercantum masih terbatas, sehingga peneliti belum mengetahui kuantitas keseluruhan makanan yang dikonsumsi.
2. Penelitian ini menerapkan teknik *purposive sampling*, sehingga pengambilan kesimpulan tidak secara umum/generalisasi.
3. Dalam penelitian ini, peneliti tidak mengukur pengetahuan edukator teman sebaya, sehingga peneliti kurang mengetahui kualitas pengetahuan edukator teman sebaya.