

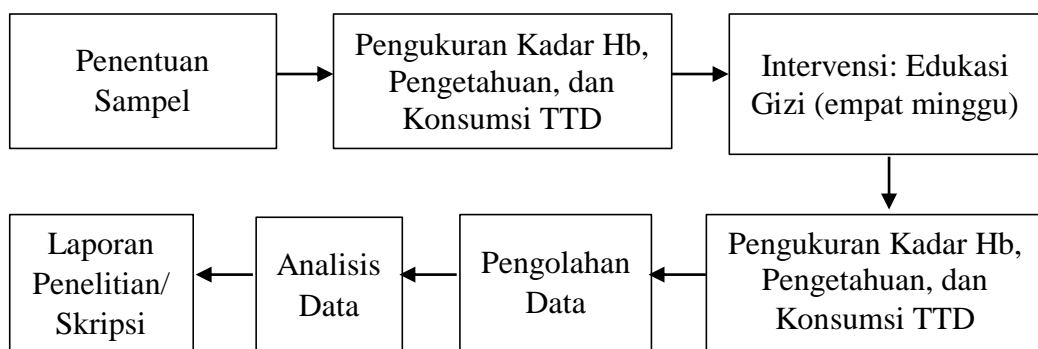
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (quasi eksperimen). Menggunakan metode *one-group pretest-posttest design* (tes awal-tes akhir kelompok tunggal). Menguji hipotesis dengan benar tentang hubungan sebab akibat (sebab dan akibat) dan mengatasi sebuah kesulitan dalam menentukan kelompok control dalam penelitian. Pada desain ini, pengujian dilakukan dua kali pada kelompok tanpa kelompok kontrol/kelas pembanding yaitu sebelum intervensi (pre-test) dan sesudah intervensi (post-test).

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan November 2022 di SMA Negeri 1 Singaraja, Kecamatan Buleleng, Buleleng, Provinsi Bali. Adanya pertimbangan memilih siswi SMAN 1 Singaraja karena merupakan salah satu golongan yang rentan mengalami anemia, serta Kabupaten Buleleng merupakan kabupaten yang memiliki persentase cakupan TTD paling kecil pada siswi di Provinsi Bali yaitu 22,79%. Sehingga dipilih salah satu SMA yang memenuhi jumlah dan kriteria sampel.

D. Populasi dan Sampel

1. Unit analisis responden

Sampel penelitian atau responden yang diperhitungkan sebagai unit analisis untuk dijadikan sumber data penelitian ini adalah para siswi SMAN 1 Singaraja.

2. Populasi

Populasi dari penelitian ini merupakan siswi kelas X, dan XI umur 14-17 tahun secara administratif terdaftar dan aktif di SMA Negeri 1 Singaraja, Buleleng, Bali dengan jumlah populasi sebanyak 417 orang. Kelas XII tidak diambil karena akan mempersiapkan ujian.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria yaitu:

a. Kriteria inklusi perlu dipenuhi untuk diikutsertakan dalam sampel :

- 1) Siswi usia 14 – 17 tahun
- 2) Kelas X, dan XI di SMAN 1 Singaraja, Buleleng, Bali.
- 3) Sehat jasmani dan rohani
- 4) Bersedia diwawancara, dan menjadi sampel penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak bersekolah pada saat penelitian dilakukan
- 2) Dalam keadaan sakit

4. Jumlah dan besar sampel

Pada penelitian ini, besar sampel ditentukan menggunakan rumus *Sudigdo* (2011):

$$n = \left[\frac{Z_a \times s}{d} \right]^2$$

Diketahui:

n = Jumlah sampel minimal

Z_a = Derajat kepercayaan = 95% = 1,96

d = Presisi absolut = 50% = 0,5

s = Simpang baku = 2

$$n = \left[\frac{1,96 \times 2}{0,5} \right]^2$$

$$n = 62$$

Jumlah sampel penelitian adalah berjumlah 62 siswi. Pada penelitian ini siswi seterusnya disebut sampel.

5. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah proporsional random sampling per kelas dengan seimbang sesuai jumlah populasi pada masing-masing kelas. Semakin banyak siswi di suatu kelas, semakin banyak memperoleh kesempatan sebagai sampel. Dengan rumus:

$$n = \frac{\text{Populasi Kelas}}{\text{Populasi Keseluruhan}(N)} \times \text{Jumlah Sampel}$$

$$n = \frac{\text{Populasi Kelas}}{417} \times 62$$

Kemudian untuk pengambilan sejumlah sampel di setiap kelasnya dari rumus diatas dipergunakan system simple random sampling yaitu dengan spin sesuai nomor absen dan akan terpilih menjadi sampel penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data primer dan sekunder adalah jenis data yang dipakai dalam penelitian, data Primer meliputi:

- a. Data pribadi sampel, meliputi nama lengkap, usia, tempat tanggal lahir, alamat, nomor telepon, nama orang tua, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, dan kelas
- b. Data kadar Hb pada sampel sebelum dan setelah mendapat edukasi gizi.
- c. Data pengetahuan oleh sampel sebelum dan setelah mendapat edukasi gizi.
- d. Data konsumsi TTD sampel sebelum dan setelah mendapat edukasi gizi.
- e. Data tambahan berupa riwayat perdarahan, penyakit infeksi, dan pantangan makan pada sampel

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari sumber yang ada, khususnya administrasi sekolah : hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel di UKS, gambaran umum sekolah, dan data jumlah siswa.

2. Cara pengumpulan data

- a. Data Primer meliputi:
 - 1) Data pribadi sampel didapat menggunakan kuesioner oleh sampel.
 - 2) Data kadar Hb pada sampel diperoleh melalui penentuan kadar Hb yang dilakukan dua kali yaitu saat pre dan post intervensi dengan menggunakan

metode *Hb Meter (EasyTouch GCHb)* dengan bantuan tenaga analis kesehatan.

- 3) Data pengetahuan sampel diperoleh dari kuesioner pengetahuan tentang pentingnya TTD yang dilakukan dua kali yaitu saat pre dan post intervensi edukasi gizi dengan bantuan enumerator terlatih yaitu mahasiswa semester tujuh.
- 4) Data konsumsi TTD sampel yang dilakukan dua kali yaitu saat pre dan post intervensi edukasi gizi diperoleh dari menghitung TTD awal dikurangi sisa berdasarkan bungkus TTD yang telah dikonsumsi dengan mengadakan kuesioner dengan bantuan enumerator terlatih yaitu mahasiswa semester tujuh.
- 5) Data pendukung berupa riwayat perdarahan, penyakit infeksi, dan pantangan makan pada sampel diperoleh melalui kuesioner tambahan dengan bantuan enumerator terlatih yaitu mahasiswa semester tujuh.
- 6) Intervensi berupa pemberian video edukasi gizi mengenai “Anemia dan Pentingnya Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri” dilakukan setelah pengumpulan data pre atau sebelum meliputi data kadar Hb, konsumsi TTD dan pengetahuan dengan mengirimkan link video melalui grup Whatsapp bersama 62 sampel. Intervensi menggunakan empat video edukasi gizi dengan judul video pertama yaitu “Sehat, Cantik dan Cerdas Tanpa Anemia”, video kedua berjudul “Anemia Pada Remaja Putri”, video ketiga berjudul “Tahukah Anda Fakta Seputar Anemia?”, dan video keempat dengan judul “Ayo Cegah Anemia!”. Intervensi dilakukan selama periode waktu empat minggu, sehingga diberikan satu video per minggu dan masing-masing video

memiliki durasi dua sampai lima menit. Video edukasi gizi yang digunakan sebagai intervensi menggunakan video-video yang sudah ada dari channel youtube dan website resmi Direktorat Promkes Kemenkes RI. Adapun cara untuk memonitor bahwa sampel benar-benar sudah mengakses atau menonton video edukasi gizi yaitu melalui pengumpulan bukti screenshot bahwa telah menonton keempat video edukasi gizi yang diberikan dan dievaluasi dengan kuesioner menggunakan google formulir. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data post atau setelah intervensi meliputi data yang sama saat pengumpulan data pre.

- b. Data sekunder diperoleh dengan mencatat laporan administrasi sekolah hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan sampel di UKS, gambaran umum sekolah dan jumlah siswa yang mengikuti kelas.

3. Instrumen pengumpul data

Adapun instrumen yang diperlukan dalam pengumpulan data, meliputi:

- a. Formulir identitas yang mengumpulkan informasi pribadi (nama lengkap, umur, tempat, tanggal lahir, alamat, nomor telepon, kelas, nama orang tua, profesi orang tua, pendidikan orang tua, berat badan, tinggi badan, kadar Hb, dan tanggal wawancara).
- b. Formulir kuesioner soal pengetahuan gizi *pretest* dan *posttest* tentang pentingnya TTD.
- c. Formulir konsumsi TTD sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi.
- d. Formulir riwayat perdarahan, penyakit infeksi, dan pantangan makan pada sampel

- e. Alat-alat penelitian yang meliputi: *Hb Meter (EasyTouch GCHb)*, *Alcohol Swabs*, *Blood Lancets* dan *Strips Hb* untuk cek kadar Hb pada sampel.
- f. Video edukasi gizi sebagai pemberian intervensi

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data diolah tergantung dari jenis datanya :

a. Data pengetahuan

Melalui intervensi edukasi gizi dengan mengadakan kuesioner pengetahuan tentang Pentingnya Tablet Tambah Darah yang dilakukan dua kali yaitu saat pre dan post intervensi edukasi gizi. Penilaian dilakukan dengan pemberian poin, yaitu skor satu untuk jawaban benar dan skor nol untuk jawaban salah. Kemudian dinilai dengan rumus:

$$\text{Pengetahuan} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Hasil pengetahuan gizi selanjutnya akan diklasifikasikan menjadi tiga kategori menurut Notoatmojo 2014, yaitu:

- Kurang : <50%
- Cukup : 50-79%
- Baik : 80-100%

b. Data konsumsi TTD

Perhitungan bungkus TTD yang telah dikonsumsi sesuai anjuran pemerintah.

Data konsumsi TTD selanjutnya akan diklasifikasikan sebagai berikut :

Baik: ≥ 4 tablet

Kurang: < 4 tablet

c. Data kadar Hb

Pengukuran kadar Hb dilakukan dengan bekerjasama mendatangkan tenaga analis kesehatan untuk mengambil sampel darah dari sampel penelitian. Kategori kadar Hb sampel tergolong normal apabila kadarnya ≥ 12 g/dL. Sampel dikatakan anemia jika kadar Hb <12 g/dL.

2. Analisis data

Analisis data dilakukan dengan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 26.0.

Menggunakan dua jenis analisis yaitu :

- a. Analisis univariat, mendeskripsikan gambaran umum setiap variabel dalam penelitian meliputi pengetahuan, konsumsi TTD, dan kadar Hb yang diolah menjadi data distribusi frekuensi dan dipersentasekan, serta ditampilkan dalam bentuk tabel.
- b. Analisis bivariat, Analisis untuk semua variabel untuk mengidentifikasi kemungkinan perbedaan pengetahuan, konsumsi TTD dan kadar Hb sebelum dan setelah pemberian video edukasi gizi dengan bantuan tabel silang, dimana variabel terikat di sebelah kiri dan variabel bebas di bagian atas tabel silang. Uji nonparametrik yang dipakai yaitu Uji Wilcoxon

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui perbedaan antara pengetahuan, konsumsi TTD dan Kadar Hb sebelum dan setelah pemberian video edukasi gizi pada sampel. Pokok penangkapan putusan adalah sebagai berikut:

- Ketika nilai probabilitas *Asym.sig 2 tailed* < 0.05 maka terdapat perbedaan antara hasil sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi, sehingga terdapat perbedaan.

- Ketika nilai probabilitas Asym.sig 2 tailed > 0.05 maka tidak terdapat perbedaan antara hasil sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi, sehingga tidak terdapat perbedaan.

G. Etika Penelitian

Mayoritas peneliti perlu menyadari prinsip etika penelitian. Ini dilakukan sedemikian rupa supaya peneliti tidak menyalahi hak (otonomi) orang yang diteliti dan tidak merugikan responden atau peneliti. Berikut adalah prinsip-prinsip etika penelitian yang dianut :

1. Keadilan

Peneliti tidak boleh, dan akan melakukannya secara adil dan merata, mendiskriminasi sampel berdasarkan usia, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik, atau karakteristik lainnya. (Notoatmodjo, 2012).

2. *Beneficience and NonMaleficience*

Penelitian harus selalu dilakukan dari sudut pandang kemanfaatan agar dapat dimanfaatkan untuk kemaslahatan umat (Notoatmodjo, 2012). Selain itu survey ini tidak akan merugikan atau menimbulkan ketidaknyamanan bagi responden karena dilakukan secara manual sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi sampel.

3. Menghormati martabat manusia

Menurut prinsip ini, sampel mempunyai hak secara sukarela memilih untuk berpartisipasi pada penelitian dengan tidak menimbulkan risiko kerugian.