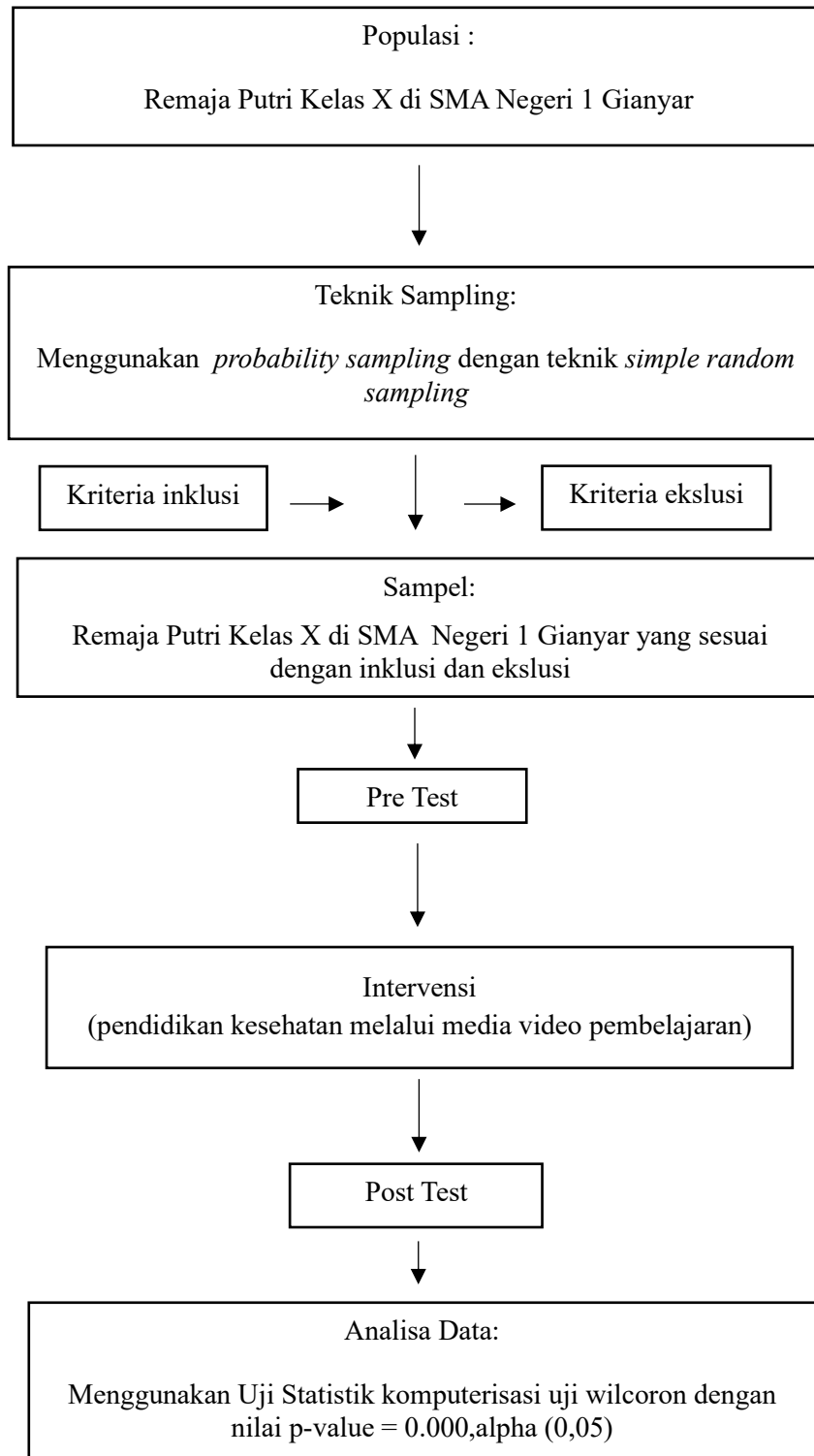


## B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Pembelajaran terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pencegahan Anemia di SMA Negeri 1 Gianyar.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMA Negeri 1 Gianyar yang beralamat di Jalan. Ratna, Tegal Tugu, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar pada 17 April 2025. SMA Negeri 1 Gianyar dipilih sebagai tempat penelitian tepatnya pada kelas X yang terdiri dari 12 kelas dengan jumlah sampel 73 remaja putri, karena berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali, Kabupaten Gianyar memiliki angka prevalensi, yaitu sebesar 13,6%. Angka ini mencerminkan tingginya kasus anemia di kalangan masyarakat, khususnya di kalangan remaja putri yang merupakan kelompok usia rentan terhadap masalah kesehatan ini.

### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi Penelitian**

Populasi merupakan kumpulan objek atau subjek dengan karakteristik tertentu yang dijadikan fokus dalam suatu penelitian, sehingga dapat dianalisis dan ditarik kesimpulannya (Anggreni, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa putri Kelas X di SMA Negeri 1 Gianyar yaitu sebanyak 265 siswa remaja putri.

#### **2. Sampel Penelitian**

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dipilih untuk diteliti guna memperoleh kesimpulan yang mewakili keseluruhan populasi (Anggreni, 2022). Kelompok siswa putri di SMA Negeri 1 Gianyar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi merupakan populasi sampel penelitian ini.

a. Kriteria Inklusi sampel adalah sebagai berikut :

1) Remaja putri yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian

- 2) Remaja putri yang mempunyai ponsel, komputer atau tablet serta mempunyai aplikasi *youtube* untuk menonton video
  - 3) Remaja putri yang mempunyai akses internet atau media lain yang diperlukan untuk menonton video
- b. Kriteria Eksklusi sampel adalah sebagai berikut :
- 1) Remaja putri yang tidak hadir di sekolah pada saat dilakukan intervensi
  - 2) Remaja putri dengan kondisi kesehatan yang mengganggu kemampuan untuk fokus dengan materi yang disampaikan dalam video pembelajaran

### 3. Jumlah Besar Sampel

Semakin besar jumlah sampel yang mendekati karakteristik populasi, maka tingkat akurasi dalam generalisasi akan semakin tinggi. Sebaliknya, jika sampel yang digunakan semakin kecil atau semakin berbeda dari populasi, maka risiko kesalahan dalam generalisasi juga akan meningkat (Anggreni, 2022). Rumus yang dapat digunakan untuk mengetahui besarnya sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang diambil adalah:

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

$$n = \frac{265}{1 + (265 \times 0,1)^2}$$

$$n = \frac{265}{1 + (2,65)}$$

$$n = \frac{265}{3,65}$$

$$n = 73$$

Berdasarkan hasil perhitungan pada rumus di atas, maka besar sampel yang digunakan adalah sebanyak 73 remaja putri kelas x yang berjumlah 12 kelas di SMA Negeri 1 Gianyar.

#### **4. Teknik Sampling**

Sampling merupakan proses pemilihan sampel dari suatu populasi dengan metode yang memberikan setiap elemen kesempatan yang sama untuk terpilih. Teknik sampling terbagi menjadi dua jenis, yaitu *probability sampling* dan *non-probability sampling*. Dalam penelitian ini, digunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, yang dimana setiap anggota populasi memiliki peluang untuk dijadikan bagian dari sampel (Kusuma, 2017).

Penelitian ini, teknik *simple random sampling* diterapkan dengan menjadikan seluruh remaja putri Kelas X sebagai calon sampel, dengan memastikan bahwa setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada 73 responden yang dipilih secara acak. Proses pengambilan sampel menggunakan metode acak sederhana berdasarkan kerangka sampling yang diperoleh dari daftar nama seluruh siswa putri Kelas X yang terdaftar di SMA Negeri 1 Gianyar. Siswa yang terpilih kemudian dihubungi oleh wali kelas untuk

dimintai persetujuan berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

## **E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data Yang Dikumpulkan**

Data dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang membahas pengetahuan remaja putri kelas X tentang pencegahan anemia.

### **2. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui kuisisioner yang diberikan kepada siswa putri kelas X untuk mengukur pengetahuan mereka tentang pencegahan anemia. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengurus izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar 09 Maret 2025.
- b. Mengajukan permohonan kaji etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar pada tanggal 12 Maret 2025.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar pada tanggal 11 Maret 2025 dengan nomor surat PP.06.02/F.XXIV.13/1145/2025
- d. Mengajukan surat permohonan izin penelitian di SMA Negeri 1 Gianyar pada tanggal 13 Maret 2025.
- e. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala Sekolah, Guru/Wali Kelas, serta staf yang bertugas di SMA Negeri 1 Gianyar pada tanggal 13 Maret 2025.

- f. Melakukan pendekatan formal kepada calon sampel dengan menjelaskan tujuan penelitian serta memberikan surat persetujuan pada tanggal 17 Maret 2025.
- g. Setelah sampel menyatakan kesediaannya sebagai responden, peneliti menentukan jadwal intervensi bersama guru/wali kelas.
- h. Mengumpulkan data awal (*pre-test*) mengenai pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia selama 20 menit.
- i. Memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui media video pembelajaran kepada responden selama 15 menit. Berikut *link* video <https://youtu.be/oM0xgHGb3K4?si=fsaR1BJYByGfhwnL>
- j. Setelah intervensi diberikan, responden dikumpulkan untuk mengevaluasi hasil dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan.
- k. Melaksanakan *post-test* setelah intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui video pembelajaran selama 20 menit.
- l. Mengumpulkan data *post-test* setelah responden menonton video pembelajaran.
- m. Melakukan analisis data menggunakan teknik pengolahan data dengan bantuan program analisis data. Instrumen Pengumpulan Data

### **3. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen berperan sebagai alat bantu dalam proses pengumpulan data. Pada dasarnya, penyusunan instrumen merupakan penyusunan alat evaluasi, karena tujuan dari evaluasi adalah untuk memperoleh data mengenai objek penelitian. Hasil yang diperoleh kemudian dapat diukur berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh peneliti (Henny, 2021). Instrumen dalam penelitian ini

menggunakan kusioner dalam bentuk pernyataan yang dibagikan kepada responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video pembelajaran.

Kuisisioner pengetahuan tentang pencegahan anemia berisi 20 pernyataan dengan menggunakan skala *guttman*, bentuk pilihan “Benar” dan “Salah”. Benar diberi nilai 1 (positif) dan salah diberi nilai 0 (negatif). Dari 20 pernyataan diberi nilai maksimal 1 per pernyataan, skor tertinggi adalah 20 poin. Kategori baik jika persentase skor lebih besar atau sama dengan 76%, kategori cukup jika persentase skor antara 56%-75%, kategori kurang jika persentase skor kurang dari 56%.

#### **4. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan secara mandiri oleh peneliti, disesuaikan dengan tujuan dan fokus penelitian. Kuisisioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan melibatkan 30 remaja putri di SMA Negeri 1 Petang sebagai responden. Kuisisioner telah terbukti valid dengan nilai  $r$  hitung  $> 0,361$ . Selanjutnya, terbukti reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha  $> 0,70$  (0,755).

#### **F. Pengolahan dan Analisis Data**

##### **1. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan tahap penelitian setelah pengumpulan data, di mana data mentah yang telah diperoleh diolah agar menjadi informasi yang lebih bermakna dan dapat dianalisis (Henny, 2021). Tahapan analisis data secara manual ialah sebagai berikut:

##### *a. Editing*

*Editing* atau penyuntingan adalah proses meninjau kembali data yang diperoleh dari kuisioner untuk memastikan kelengkapan, keterbacaan, dan relevansi jawaban. Dalam penelitian ini, proses editing dilakukan dengan memeriksa apakah setiap jawaban telah diisi dengan lengkap dan dapat dibaca dengan jelas.

*b. Coding*

*Coding* adalah proses mengubah data dalam bentuk huruf menjadi angka atau bilangan untuk mempermudah analisis. Kode yang digunakan berfungsi sebagai identitas data dan dapat merepresentasikan data kuantitatif dalam bentuk skor. Dalam penelitian ini, coding dilakukan untuk mengkategorikan tingkat pengetahuan sebagai berikut: Kurang (<56%) = 0, Cukup (56-75%) = 1, dan Baik (76-100%) = 2. Jawaban positif, yaitu benar = 1 dan salah = 0, serta jawaban negatif yaitu salah = 1 dan benar = 0. Coding usia yaitu 15 = 1, 16 = 2 dan 17 = 3.

*a. Processing*

*Processing* adalah tahap setelah semua kuesioner terisi lengkap dan dikodekan. Pada tahap ini, data responden dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer untuk dianalisis. Proses ini memastikan data siap dievaluasi setelah dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan pengkodean.

*b. Cleaning*

*Cleaning data* adalah proses pengecekan ulang data kuesioner yang telah diinput digunakan untuk memverifikasi agar tidak terjadi kesalahan dalam pemasukan data. Pada tahap ini, data dicocokkan kembali, dan peneliti melakukan verifikasi guna memastikan keakuratan hasil survei.

## 2. Teknik Analisis Data

Sesudah data dikumpulkan dan diolah, selanjutnya langkah yang dilakukan adalah melaksanakan analisis data. Penelitian ini menggunakan metode analisis data univariat dan bivariat untuk menginterpretasikan hasil penelitian secara lebih mendalam.

### a. Analisis univariat

Analisis univariat berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden serta menentukan nilai rata-rata, nilai maksimum, dan standar deviasi. Dalam penelitian ini, analisis univariat diterapkan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui media video pembelajaran. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan 20 pernyataan menggunakan skala yaitu *Guttman*, dengan pilihan jawaban "Benar" dan "Salah". Pilihan dari responden pada kuisisioner Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia dilakukan perhitungan dengan rumus menurut (Setiadi, 2013) yaitu :

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

Keterangan :

P : Hasil Presentase

F : Jumlah skor yang didapat

N : Jumlah skor maksimal

Setelah data diperoleh, hasilnya dikategorikan ke dalam tiga tingkat, yaitu pengetahuan baik, sedang, dan cukup. Data tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis dan interpretasi.

b. Analisis bivariat

Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh pendidikan kesehatan melalui video pembelajaran terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Uji hipotesis diawali dengan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Selanjutnya, hasil uji menunjukkan data berdistribusi tidak normal, maka analisis dilanjutkan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ , dengan kriteria pengambilan keputusan: jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak. Ini berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video pembelajaran terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMA Negeri 1 Gianyar.

### **G. Etika Penelitian**

Dalam setiap penelitian kesehatan yang dimana mengikut sertakan manusia sebagai subjek dalam penelitiannya, wajib didasarkan ke dalam tiga prinsip etik yaitu sebagai berikut (Handayani, 2018) :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

*Informed Consent* adalah proses pemberian lembar persetujuan kepada calon responden sebelum penelitian dilakukan. Jika responden tidak bersedia berpartisipasi, peneliti harus menghormati keputusan mereka.

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

Prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi individu, di mana setiap orang memiliki hak untuk memahami pilihannya dan mengambil keputusan secara mandiri serta bertanggung jawab.

### 3. Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan (*Beneficience and Non Maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menekankan kewajiban untuk menolong orang lain dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian. Dalam penelitian kesehatan, subjek manusia dilibatkan untuk mencapai tujuan penelitian yang bermanfaat bagi manusia. Sementara itu, prinsip tidak merugikan menekankan bahwa jika tidak dapat memberikan manfaat, setidaknya jangan merugikan orang lain. Prinsip ini bertujuan untuk melindungi subjek penelitian dari penyalahgunaan dan memastikan etika dalam penelitian.

### 4. Prinsip keadilan (*Justice*)

Prinsip etika keadilan menekankan bahwa setiap individu berhak mendapatkan sesuatu yang layak sesuai dengan haknya, termasuk dalam aspek distribusi yang adil. Prinsip ini memastikan pembagian yang seimbang antara beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari partisipasi dalam penelitian.