

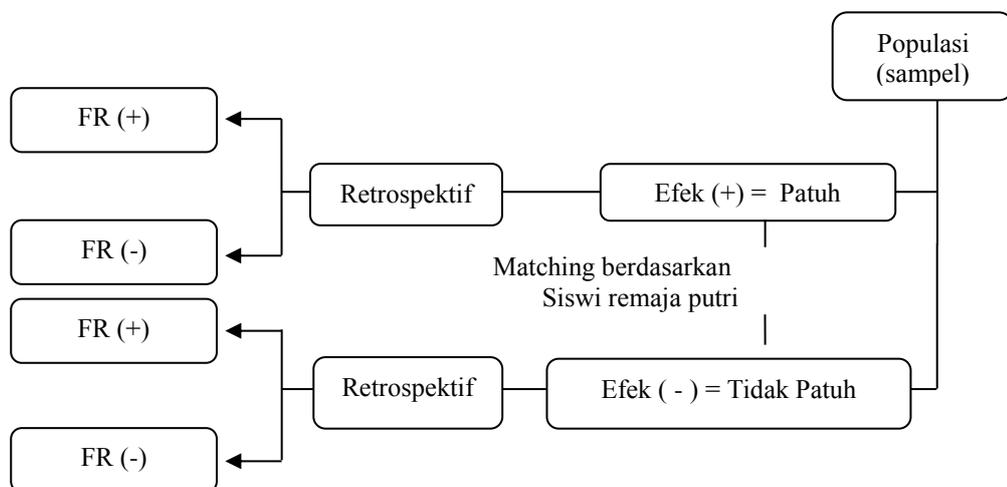
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian atau desain riset secara umum adalah keseluruhan proses penelitian meliputi tahap perencanaan dan tahap pelaksanaan penelitian, sedangkan secara khusus dapat diartikan sebagai sebuah rencana tentang bagaimana cara sampling, pengembangan instrumen, pengumpulan dan analisis data untuk memberi arti atas data secara efisien dan efektif ([Zainuddin, 2020](#)). Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian *case control*, yaitu suatu penelitian analitik untuk mempelajari bagaimana faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif atau efek diidentifikasi saat ini kemudian faktor risiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu lalu (Siyoto & Sodik, 2015).

Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah remaja putri yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, sedangkan kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah remaja putri yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe di MAN 1 Lampung Timur. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur. Seperti pada gambar rancangan *case control* di bawah ini:



Gambar 3 Rancangan Penelitian *Case Control*

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Arikunto populasi merupakan keseluruhan objek dalam penelitian yang akan dilakukan. Apabila seorang peneliti ingin melakukan penelitian dan meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitiannya, maka penelitian ini merupakan penelitian populasi (Roflin & Liberty, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI MAN 1 Lampung Timur yang berjumlah 197 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari keseluruhan populasi yang ada untuk dijadikan penelitian. Hal ini memiliki dua makna, yaitu (1) semua unit populasi harus memiliki peluang untuk terambil sebagai unit sampel, dan (2) sampel dipandang sebagai penduga populasinya atau sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniatur populasi). Kesimpulan dari penjelasan tersebut adalah besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Roflin & Liberty, 2021). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja putri di kelas XI MAN 1 Lampung Timur. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel uji hipotesis terhadap rasio *odds* (Sastroasmoro, 2014) sebagai berikut :

$$n = \frac{\{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Z_{α} = Derajat kepercayaan = 1,96

Z_{β} = Kekuatan uji = 0,842

P_1 = Proporsi kejadian pada kelompok kasus = 47% (0,47) ([Apriningsih et al., 2020](#))

Q_1 = $1 - P_1 = 0,53$

P_2 = Proporsi kejadian pada kelompok kontrol = 73% (0,73) ([Alfiah et al., 2020](#))

Q_2 = $1 - P_2 = 0,27$

P = Proporsi rata-rata ($\frac{P_1 + P_2}{2}$) = 0,4

Q = $1 - P = 0,6$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{2 \times 0,4 \times 0,6} + 0,842\sqrt{(0,47 \times 0,53) + (0,73 \times 0,27)}\}^2}{(0,47 - 0,73)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{0,5} + 0,842\sqrt{0,2491 + 0,1971}\}^2}{(-0,26)^2}$$

$$n = \frac{\{1,4 + 0,56\}^2}{0,0676}$$

$$n = 56,21 \approx 57$$

Berdasarkan tabel dan perhitungan di atas disimpulkan bahwa minimal jumlah sampel yang diperlukan minimal adalah 57 orang. Untuk mengantisipasi adanya data sampel yang tidak lengkap, maka jumlah sampel ditambahkan 10% sehingga sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 63 orang. Dalam penelitian ini menggunakan perbandingan besar sampel antara kasus dan kontrol yaitu 1 : 1 dimana sampel terdiri dari 63 responden sebagai kelompok kasus dan 63 responden sebagai kontrol.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara sederhana karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang terdapat dalam populasi tersebut (Siyoto & Sodik, 2015). Hakikat dari sampel secara acak sederhana adalah seluruh anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama dalam proses seleksi untuk dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel acak sederhana salah satu caranya yaitu yang dengan mengundi anggota populasi (*Lottery Technique*) atau teknik undian (Notoatmodjo, 2018).

Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

- 1) Seluruh remaja putri kelas XI MAN 1 Lampung Timur
- 2) Remaja putri yang bersedia menjadi responden
- 3) Remaja purtri yang telah mendapat menstruasi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Remaja yang alergi TTD (ditanyakan)
- 2) Menderita penyakit bawaan (thalasemia)

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di MAN 1 Lampung Timur dan waktu pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah bentuk penerimaan data yang dilakukan dengan cara hasil pengumpulan data yaitu merekam, mengukur serta menghitung dan mencatatnya. Dalam pengumpulan ini harus dilakukan dengan serius karena agar peneliti dapat memperoleh hasil yang sesuai atau pengumpulan variabel yang tepat (Siyoto & Sodik, 2015).

1. Jenis Data

Jenis data dalam pengumpulan data penelitian ini adalah dengan cara pengambilan data primer yaitu data yang peneliti kumpulkan secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga data asli atau data yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung dengan salah satu cara observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus grup discussion* - FGD) dan penyebaran kuesioner (Siyoto & Sodik, 2015).

2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen untuk mengumpulkan data primer dari pendapat jujur responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner atau angket dapat berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan ketahui (Siyoto & Sodik, 2015). Kuesioner terdiri dari beberapa bagian yaitu karakteristik responden, pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, dukungan guru dan dukungan teman sebaya.

a. Karakteristik Responden

Kuesioner berisikan tentang karakteristik responden yaitu meliputi nama inisial, umur, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, tempat mendapatkan dan jumlah yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe)

b. Pengukuran Variabel Penelitian

1) Pengetahuan

Pengukuran variabel pengetahuan dari penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan dengan skor tertinggi dari kuesioner variabel sikap adalah 16 point. Pertanyaan disusun sesuai dengan sub-indikator tentang anemia dan tablet tambah darah (TTD) (lihat tabel 3). Hasil ukur kuesioner pengetahuan di kategorikan menjadi 2 kategori antara lain pengetahuan baik jika jawaban benar \geq mean dan pengetahuan kurang jika jawaban benar $<$ mean.

Tabel 3
Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan

| No. | Sub-indikator pertanyaan | Nomor Kuesioner | Jumlah |
|---------------|--|-----------------|-----------|
| 1. | Pengertian anemia | 1, 6 | 2 |
| 2. | Penyebab langsung anemia | 2, 3 | 2 |
| 3. | Gejala dari anemia | 4 | 1 |
| 4. | Dampak dari anemia | 4 | 1 |
| 5. | Suplemen yang harus dikonsumsi untuk mencegah anemia | 5, 7 | 2 |
| 6. | Penatalaksanaan anemia | 8 | 1 |
| 6. | Pengertian TTD | 9 | 1 |
| 7. | Manfaat mengkonsumsi TTD | 10, 16 | 2 |
| 8. | Cara mengkonsumsi TTD | 12, 13, 15 | 3 |
| 9. | Efek samping dari mengkonsumsi TTD | 11, 14 | 2 |
| Jumlah | | | 16 |

2) Sikap

Pengukuran variabel sikap dari penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan favorabel dan 5 pertanyaan unfavorabel dengan jawaban 1) SS (sangat setuju), 2) S (setuju), 3) TS (tidak setuju), dan 4) STS (sangat tidak setuju). Pertanyaan dalam variabel sikap

terdiri dari pertanyaan positif dan negative. Penetapan skor jawaban dalam pertanyaan positif antara lain (4) jika jawaban SS (3) jika jawaban S (2) jika jawaban TS dan (1) jika jawaban STS. Sedangkan, penetapan skor jawaban dalam pertanyaan negative antara lain (1) jika jawaban SS (2) jika jawaban S (3) jika jawaban TS dan (4) jika jawaban STS. Skor tertinggi dari kuesioner variabel sikap adalah 40 point gabungan dari pertanyaan positif dan negative. Pertanyaan dalam variabel sikap disusun sesuai dengan sub-indikator tentang sikap terhadap anemia dan tablet tambah darah (TTD) (lihat tabel 4). Hasil ukur kuesioner sikap di kategorikan menjadi 2 kategori antara lain sikap positif jika skor $T \geq$ mean skor T (50) dan sikap negative jika skor $T <$ mean skor T (50).

Tabel 4
Kisi-Kisi Kuesioner Sikap

| No. | Sub-indikator pertanyaan | Nomor Kuesioner | | Jumlah |
|--------|---------------------------------------|-----------------|----------------|--------|
| | | Favorabel | Unfavorabel | |
| 1. | Waktu dan cara untuk mengkonsumsi TTD | 5, 8 | 1, 4, 7, 9, 10 | 7 |
| 2. | Manfaat TTD | 2, 3, 6 | - | 3 |
| Jumlah | | | | 10 |

3) Pendapatan Keluarga

Pengukuran variabel pendapatan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner ini hanya berisi pendapatan ayah dan ibu dengan jawaban 0) Rendah ($<$ UMK Rp 2.633.284) dan 1) Tinggi (jika UMK $>$ Rp.2.633.284).

4) Dukungan Keluarga

Pengukuran variabel dukungan keluarga dari penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan dengan jawaban 1) SS (sangat sering), 2) S (sering), 3) J (jarang), dan 4) TP (tidak pernah). Penetapan skor jawaban dalam pertanyaan dukungan keluarga antara lain (4) jika jawaban SS (3) jika jawaban S (2) jika jawaban TP dan (1) jika jawaban TP dengan skor tertinggi dari pertanyaan adalah 20 point. Pertanyaan dalam variabel dukungan keluarga disusun sesuai dengan sub-indikator tentang dukungan keluarga terhadap anemia dan pemberian tablet tambah darah (TTD) (lihat tabel 5). Hasil ukur kuesioner

dukungan keluarga di kategorikan menjadi 2 kategori antara lain mendukung jika skor $T \geq$ mean skor T (50) dan sikap negative jika skor $T <$ mean skor T (50).

Tabel 5
Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

| No. | Sub-indikator pertanyaan | Nomor Kuesioner | | Jumlah |
|--------|--|-----------------|-------------|--------|
| | | Favorabel | Unfavorabel | |
| 1. | Pentingnya sarapan pagi | 1 | - | 1 |
| 2. | Variasi makanan | 2 | - | 1 |
| 3. | Makanan dan minuman yang harus dikurangi setelah makan | - | 3, 4 | 2 |
| 4. | Penyediaan multivitamin | 5 | - | 1 |
| Jumlah | | | | 5 |

5) Dukungan Guru

Pengukuran variabel dukungan guru dari penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan dengan jawaban 1) SS (sangat sering), 2) S (sering), 3) J (jarang), dan 4) TP (tidak pernah). Penetapan skor jawaban dalam pertanyaan dukungan guru antara lain (4) jika jawaban SS (3) jika jawaban S (2) jika jawaban TP dan (1) jika jawaban TP dengan skor tertinggi dari pertanyaan adalah 20 point. Pertanyaan dalam variabel dukungan guru disusun sesuai dengan sub-indikator tentang dukungan keluarga terhadap anemia dan pemberian tablet tambah darah (TTD) (lihat tabel 6). Hasil ukur kuesioner dukungan guru di kategorikan menjadi 2 kategori antara lain mendukung jika skor $T \geq$ mean skor T (50) dan sikap negative jika skor $T <$ mean skor T (50).

Tabel 6
Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Guru

| No. | Sub-indikator pertanyaan | Nomor Kuesioner | | Jumlah |
|--------|--|-----------------|-------------|--------|
| | | Favorabel | Unfavorabel | |
| 1. | Sosialisasi anemia dan tablet tambah darah | 1, 2 | - | 2 |
| 2. | Pemberian tablte tambah darah | 5 | 3, 4 | 3 |
| Junlah | | | | 5 |

6) Dukungan Teman Sebaya

Pengukuran variabel dukungan teman sebaya dari penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan dengan jawaban 1) SS (sangat sering), 2) S (sering), 3) J (jarang), dan 4) TP (tidak pernah). Penetapan skor jawaban dalam pertanyaan dukungan guru antara lain (4) jika jawaban SS (3) jika jawaban S (2) jika jawaban TP dan (1) jika jawaban TP dengan skor tertinggi dari pertanyaan adalah 20 point. Pertanyaan dalam variabel dukungan teman sebaya disusun sesuai dengan sub-indikator tentang dukungan keluarga terhadap anemia dan pemberian tablet tambah darah (TTD) (lihat tabel 7). Hasil ukur kuesioner dukungan teman sebaya di kategorikan menjadi 2 kategori antara lain mendukung jika skor $T \geq$ mean skor T (50) dan sikap negative jika skor $T <$ mean skor T (50).

Tabel 7
Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Teman Sebaya

| No. | Sub-indikator pertanyaan | Nomor Kuesioner | | Jumlah |
|--------|--|-----------------|-------------|--------|
| | | Favorabel | Unfavorabel | |
| 1. | Motivasi konsumsi tablet tambah darah | 4, 5 | 1, | 3 |
| 2. | Makanan dan minuman yang harus dikurangi | - | 2, 3 | 2 |
| Jumlah | | | | 5 |

c. Uji *Validitas* dan *Reliabelitas*

Validitas adalah produk dari validasi yang berarti suatu proses yang dilakukan dalam penyusunan atau penggunaan instrumen untuk mengumpulkan data secara nyata agar mendukung kesimpulan yang dihasilkan oleh skor instrumen. Uji validitas ditujukan agar dapat mengetahui seberapa cermat dan sahnya alat ukur yang disusun untuk digunakan dalam penelitian. Kriteria uji validitas adalah dengan membandingkan nilai r hitung (*Person Corelation*) dengan nilai r tabel. Butir kuesioner dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel (0,361) ([Darma, 2021](#)).

Realibilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran yang digunakan bersifat tetap terpercaya serta terbebas dari galat pengukuran (*measurement*

error). Sedangkan, uji realibilitas instrumen berfungsi untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dapat diandalkan atau bersifat tangguh. Uji realibilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat/taraf signifikan yang digunakan. Tingkat/taraf signifikan yang dapat digunakan yaitu **0,5**, **0,6**, hingga **0,7** tergantung kebutuhan dalam penelitian tersebut. Butir kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's alpha* > tingkat signifikan ([Darma, 2021](#)).

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini kuesioner yang membutuhkan validitas dan realibilitas setiap pertanyaan. Variabel penelitian yang menggunakan kuesioner adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan guru dan dukungan teman sebaya. Instrumen penelitian telah diuji dengan hasil uji validitas (skor r hitung > 0,361) dan realibilitas (*Cronbach's alpha* > 0,6). (*Hasil uji validitas dan realibilitas dapat dilihat di lampiran 11*)

3. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data masing-masing variabel penelitian dilakukan terhadap kelompok kasus dan kelompok kontrol. Metode pemilihan kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagai berikut :

a. Metode Pemilihan Kelompok Kasus

- 1) Memilih kasus remaja yang tidak mengkonsumsi tablet Fe dari hasil pendataan
- 2) Mencatat identitas remaja putri yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe tersebut (kasus)
- 3) Melakukan kesepadanan yang dilihat dari faktor pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, dukungan guru, dan dukungan teman sebaya.

b. Melakukan Pemilihan Kelompok Kontrol

- 1) Memilih kontrol remaja putri yang tercatat di absen sekolah MAN Lampung Timur
- 2) Mencatat identitas remaja putri tersebut (kontrol)

- 3) Melakukan kesepadanan yang dilihat dari faktor pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, dukungan guru, dan dukungan teman sebaya.

c. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada kelompok kasus atau kelompok kontrol diperlakukan sama dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Mendapatkan kelompok kasus dan kelompok kontrol dari pendataan di MAN 1 Lampung Timur
- 2) Menjelaskan tujuan penelitian dan meminta kesediaan responden yaitu remaja putri untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- 3) Melakukan pengumpulan data dengan mengisi kuesioner melalui studi observasi yang diawali dengan mengisi identitas responden
- 4) Mengisi status responden sebagai kelompok kasus atau kelompok kontrol
- 5) Melakukan pengisian kuesioner tentang faktor pengetahuan, sikap, pendapatn keluarga, dukungan keluarga, dukunganm guru, dan dukungan teman sebaya.
- 6) Melakukan pengukuran “*retrospektif*” untuk melihat faktor risiko kepatuhan konsumsi tablet Fe.
- 7) Memeriksa kelengkapan isi kuesioner dan melengkapinya apabila pengisian tidak lengkap

E. Pengolahan Data Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting dalam penelitian karena data yang diperoleh langsung dari penelitian tersebut masih mentah dan belum dapat memberikan informasi apapun sehingga data tersebut belum siap untuk disajikan. Maka, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil atau kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data. Selanjutnya pengolahan data tersebut menurut Notoatmodjo (2018) menggunakan alat bantu yaitu komputer dengan langkah-langkah *editing, coding, processing, cleaning*.

a. *Editing*

Editing (penyuntingan data) merupakan proses pengeditan data dari hasil wawancara, angket atau pengamatan yang dilakukan saat melakukan penelitian lapangan. Pada tahap editing ini peneliti akan melakukan pengecekan data serta perbaikan data dari hasil penelitian tersebut. Hal ini bertujuan apabila ada kekurangan data peneliti dapat langsung melengkapinya (Notoatmodjo, 2018).

b. *Coding*

Setelah melakukan editing data yang di dapatkan dari penelitian tersebut maka langkah selanjutnya yaitu melakukan coding. Coding atau melakukan pengkodean yaitu mengubah data tersebut dalam bentuk kalimat atau huruf atau data tersebut menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Pemberian kode yang dilakukan sebagai berikut :

- 1) Pada data karakteristik responden
 - a) Berdasarkan nama, ditulis dengan inisial
 - b) Berdasarkan usia, kode (1) usia 16 tahun, kode (2) usia 17 tahun, kode (3) usia 18 tahun
 - c) Berdasarkan pendidikan terakhir orang tua, kode (0) SD, kode (1) SMP, kode (2) SMA, kode (3) Perguruan Tinggi
 - d) Berdasarkan pekerjaan orang tua terakhir orang tua, kode (0) Tidak Bekerja, kode (1) Pegawai Negeri, kode (2) pegawai swasta (3) Wiraswasta, kode (4) Petani, kode (5) Buruh), dan kode (6) Lainnya
 - e) Berdasarkan tempat mendapatkan tablet tambah darah (Fe), kode (1) Sekolah, kode (2) Beli Sendiri, kode (3) Beli Sendiri dan Sekolah, dan kode (4) Tidak Mendapatkan.
 - f) Berdasarkan jumlah mendapatkan tablet tambah darah (Fe), kode (1) 1 tablet/minggu, kode (2) 4 tablet/bulan, kode (3) > 4 tablet/bulan, dan kode (4) Tidak menerima.
- 2) Pada pernyataan lembar kuesioner
 - a) Kuesioner kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Fe) dengan kode (0) Tidak Patuh (<4 tablet) dan kode (1) Patuh (\geq 4 tablet).

- b) Kuesioner pengetahuan anemia dan tablet tambah darah (Fe) : untuk pertanyaan positif selalu kode (1) Benar dan kode (0) Salah, sedangkan untuk pertanyaan negatif selalu kode (1) Salah dan kode (0) Benar). Untuk kategori pengetahuan yaitu (0) Kurang (jawaban benar < median=12) dan kode (1) Baik (jawaban benar \geq median=12).
- c) Kuesioner sikap tentang anemia dan tablet tambah darah (Fe) : untuk pertanyaan positif selalu kode (4) Sangat Setuju (SS), kode (3) Setuju (S), kode (2) Tidak Setuju (TS), dan kode (1) Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan untuk pernyataan negative dengan kode (1) Sangat Setuju (SS), kode (2) Setuju (S), kode (3) Tidak Setuju (TS), dan kode (4) Sangat Tidak Setuju (STS). Kategori sikap yaitu kode (0) Negatif (Skor T < 50) dan kode (1) Positif (Skor T \geq 50).
- d) Kuesioner pendapatan keluarga dengan kategori (0) Rendah (< Rp 2.991.349) dan (1) Tinggi (> Rp 2.633.284)
- e) Kuesioner dukungan keluarga, dukungan guru dan dukungan teman sebaya dengan pernyataan positif selalu kode (4) Sangat Sering (SS), kode (3) Sering (S), kode (2) Jarang (J), dan kode (1) Tidak Pernah (TP). Sedangkan untuk pernyataan negatif dengan kode (1) Sangat Sering (SS), kode (2) Sering (S), kode (3) Jarang (J), dan kode (4) Tidak Pernah (TP). Kategori dukungan keluarga yaitu kode (0) tidak mendukung (Skor T < 50) dan kode (1) mendukung (Skor T \geq 50)

c. *Processing*

Processing (memasukkan data atau data entry) merupakan tahap dimana data yaitu jawaban dari responden yang sudah didalam bentuk kode baik dalam bentuk angka maupun huruf dimasukkan kedalam program atau software. Dalam proses memasukkan data tersebut peneliti harus melakukannya dengan penuh ketelitian karena apabila peneliti tidak teliti pada saat melakukan entry maka akan mengakibatkan terjadinya bias, meskipun hanya memasukkan data saja (Notoatmodjo, 2018).

d. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) ialah pada tahap ini data yang telah dimasukkan semua dari tiap sumber data, harus dilakukan pengecekan ulang data yang sudah di entry untuk melihat adakah kemungkinan terjadinya kesalahan atau kekeliruan kode, data yang di entry kurang lengkap sehingga jika ada kesalahan atau kekurangan maka dapat segera dilakukan tahap koreksi atau pembetulan bagian data yang mengalami kesalahan atau kekurangan tersebut (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis data

Setelah dilakukannya tahap pengolahan data maka langkah selanjutnya yaitu menganalisis data. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis data kuantitatif sehingga dibantu dengan komputer dengan tahap analisis univariat dan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018).

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang setiap variabelnya menggambarkan serta meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dengan jenis datanya. Pada data kategorik menggunakan proporsi/persentase dengan rumus $P = \frac{X}{N} \times 100\%$ atau dengan bantuan computer. Umumnya dalam analisis tersebut hanya menghasilkan distribusi frekuensi serta persentase dari tiap variabelnya (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat adakah hubungan pengetahuan, sikap, sosial ekonomi keluarga dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Uji normalitas data dalam penelitian ini yaitu dengan uji *kolmogorov-smirnov* yang dilakukan untuk mengetahui sebaran data acak dan spesifik pada suatu populasi yang >50 sampel, hal ini harus dilakukan untuk menentukan hasil ukur yang akan digunakan. Jika data pada penelitian ini normal maka hasil ukur yang digunakan yaitu mean dan jika data tidak berdistribusi

normal menggunakan median (*untuk pengukuran kuesioner pengetahuan*). Hasil uji *kolmogorov-smirnov* berdistribusi normal jika nilai signifikansi $> 0,05$ ([Wahjusaputri & Purwanto, 2022](#)).

Analisis penelitian ini menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara data kategorik dengan kategoril yang menggunakan skala ukur nominal dan ordinal ([Hulu & Kurniawan, 2021](#)). Pengolahan data untuk uji *chi-square* dilakukan dengan menggunakan komputer. Syarat menggunakan uji *chi-square* antara lain sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel, jika terdapat sel yang nilai harapannya kurang dari 5 maka syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, sehingga digunakannya uji alternatifnya yaitu uji fisher ([Dahlan, 2021](#)). Untuk dapat menentukan derajat kemaknaan, maka digunakan tingkat kemaknaan yaitu 95% dan $\alpha = 5\%$, lalu didapatkan p value $> \alpha$ maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada hubungan ([Dahlan, 2021](#)).

F. Etika Penelitian

Setiap penelitian harus menggunakan etika penelitian, peneliti harus mampu memahami hak dasar responden sehingga penelitian yang dilakukan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan responden. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik (*Ethical Clearance*) dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang dengan Nomor : 369/KEPK-TJK/IV/2024. Etika penelitian menurut [Dahlan \(2021\)](#) menekankan masalah etika antara lain *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality* (kerahasiaan), *self determinan*, *protection from discomfort and harm*.

1. Informed consent

Informed consent dilakukan sebelum pengumpulan data dilakukan. Calon responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan sehingga responden yakin untuk berpartisipasi dalam penelitian, apabila calon responden bersedia maka responden dapat mengisi inform consent namun jika calon responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan akan menghormati keputusannya.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan nama lengkap responden dalam pengumpulan dan pengolahan data. Peneliti akan menggunakan nama inisial atau nomor kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Informasi yang telah diberikan oleh responden serta semua data yang telah diperoleh dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

4. *Self Determinan*

Responden pada penelitian ini mempunyai hak kebebasan untuk turut berpartisipasi maupun tidak, tanpa adanya suatu unsur pemaksaan.

5. *Protection from discomfort and harm*

Pada penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan dari responden tanpa melakukan tindakan yang membahayakan responden. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik (*Ethical Clearance*) dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.