

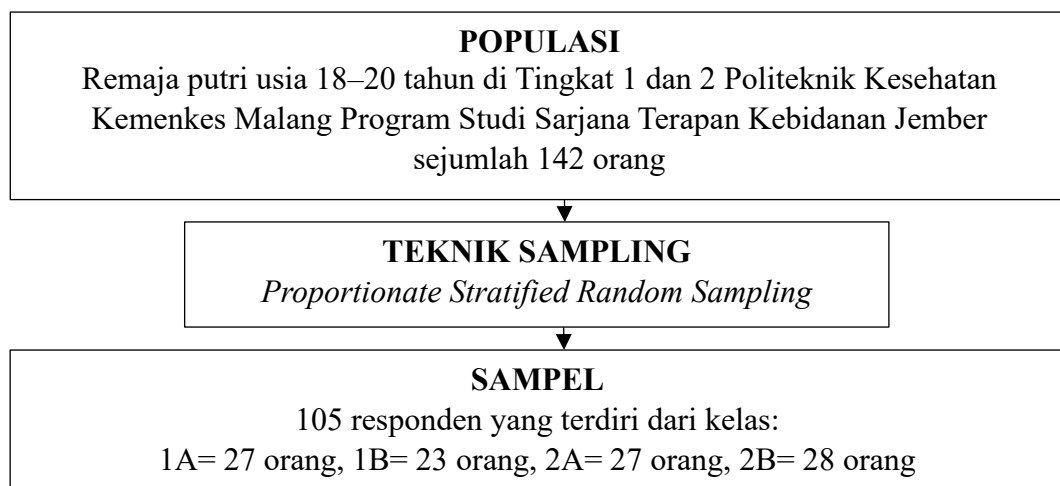
BAB 3

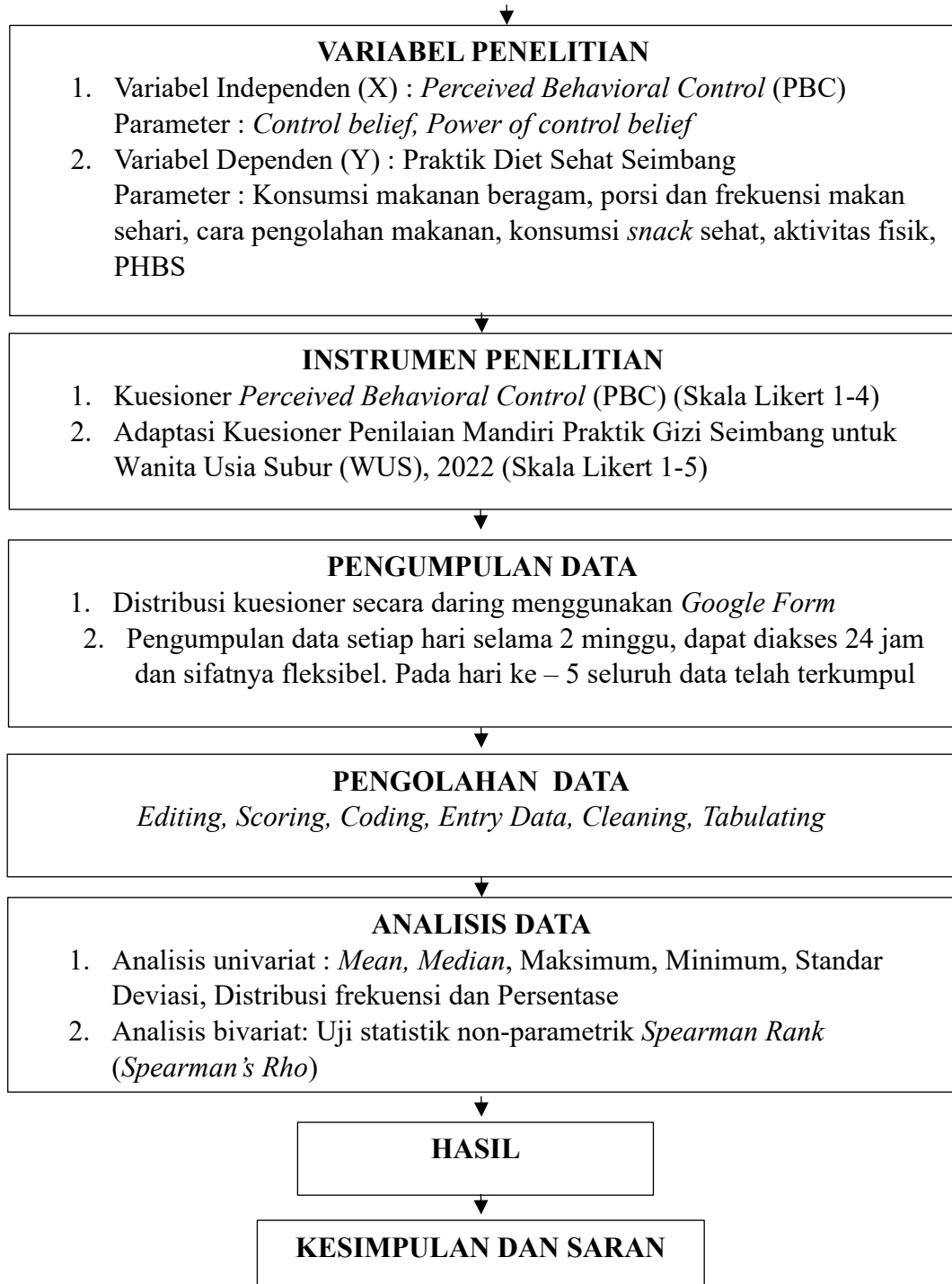
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dalam penelitian ini dianalisis hubungan antara *Perceived Behavioral Control* (PBC) dengan praktik diet sehat seimbang sebagai upaya pencegahan dini Diabetes Melitus Tipe 2, dimana pengambilan data kedua variabel dilakukan satu kali pada masing – masing responden selama periode penelitian tanpa dilakukan pengukuran atau pengamatan ulang (*follow up*). Seperti yang dinyatakan oleh Sugiyono (2024) *Cross Sectional* adalah ketika variabel independen dan dependen diukur secara simultan tanpa tindak lanjut (Sugiyono, 2024).

3.2 Kerangka Operasional





Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri usia 18 – 20 tahun di tingkat 1 dan 2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember dengan jumlah 142 orang. Penentuan jumlah populasi dilakukan saat studi pendahuluan melalui penyebaran *Google Form* secara *online* yang berisi pertanyaan terkait karakteristik responden sesuai kriteria penelitian. Hasil pengisian *Google Form* kemudian dilihat pada *spreadsheets* untuk mengidentifikasi responden yang sesuai dengan kriteria penelitian, dan seluruhnya memenuhi syarat serta berkesempatan sama untuk dipilih sebagai sampel melalui pengacakan.

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian remaja putri usia 18–20 tahun di tingkat 1 dan 2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin karena ukuran populasi diketahui, yaitu sebanyak 142 orang, dengan margin kesalahan (e) sebesar 0,05 (5%).

Rumus :

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas atau tingkat kesalahan yang ditetapkan

Jumlah sampel diperoleh berdasarkan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{142}{1 + 142 (0,05)^2} = \frac{142}{1 + 0,355} = \frac{142}{1,355} = 104,7$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 105 responden, yang terdiri dari 4 kelas yaitu Tingkat 1A, 1B, 2A, dan 2B, Untuk menentukan besar sampel secara proporsional dari masing – masing kelompok maka digunakan rumus:

$$n_h = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan:

n_h = Sampel kelompok h

Nh = Populasi kelompok h

N = Populasi keseluruhan

n = Sampel keseluruhan

Berdasarkan rumus tersebut, dapat dihitung sampel dari masing – masing kelas sebagai berikut:

1. Tingkat 1A

$$n_h = \frac{37}{142} \times 105 = 27,3 = 27 \text{ orang}$$

2. Tingkat 1B

$$n_h = \frac{31}{142} \times 105 = 22,9 = 23 \text{ orang}$$

3. Tingkat 2A

$$n_h = \frac{36}{142} \times 105 = 26,6 = 27 \text{ orang}$$

4. Tingkat 2B

$$n_h = \frac{38}{142} \times 105 = 28,0 = 28 \text{ orang}$$

3.3.3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Proportionate Stratified Random Sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan membagi responden berdasarkan kelas yaitu Tingkat 1A, 1B, 2A, dan 2B. Jumlah sampel pada setiap kelas ditentukan secara proporsional sesuai jumlah populasi pada masing – masing kelas. Semakin besar jumlah populasi di kelas, maka semakin besar juga jumlah sampel yang akan diambil. Setelah jumlah sampel tiap kelas diperoleh, pemilihan responden dilakukan secara acak (*random*) menggunakan *website randomizer*, dengan memasukkan nomor absensi sesuai jumlah populasi tiap kelas. Kemudian, jumlah sampel yang akan dipilih diatur sesuai kebutuhan sampel pada setiap kelas, sehingga *website* secara otomatis menghasilkan daftar responden terpilih secara acak. Dengan demikian, setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel penelitian.

3.4 Kriteria Sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan pada pertimbangan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga peneliti telah merumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- (1) Remaja putri usia 18–20 tahun
- (2) Tidak memiliki penyakit kronis atau kondisi medis khusus seperti diabetes melitus, gangguan makan, atau alergi berat terhadap bahan pokok makanan

- (3) Bersedia menjadi responden dengan mengisi persetujuan (*inform consent*)

2) Kriteria Eksklusi

- (1) Sedang menjalani diet medis khusus yang tidak berkaitan dengan pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 (misal: diet hipertensi, diet alergi parah)
- (2) Mengikuti program diet yang disusun oleh ahli gizi secara personal dalam 1 bulan terakhir

3.5 Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (Variabel X) dan variabel dependen (Variabel Y). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah *Perceived Behavioral Control* (PBC), sedangkan variabel dependennya adalah praktik diet sehat seimbang pada remaja putri.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini digunakan untuk menjabarkan masing – masing variabel penelitian menjadi bentuk yang terukur, meliputi definisi operasional, alat ukur, skala data, parameter, dan indikator agar dapat dianalisis sesuai tujuan penelitian. Definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Parameter	Indikator
1	Independen: <i>Perceived Behavioral Control</i>	Hasil identifikasi pada remaja putri usia 18 – 20 tahun mengenai kemampuan dan kesempatan dirinya untuk mengatur, mengontrol, mengendalikan, faktor-faktor yang mendukung atau menghambat penerapan diet sehat seimbang. Diukur menggunakan skala Likert 1 - 4	Kuesioner	Ordinal	1. <i>Control Belief</i> : Keyakinan akan hal yang mendukung/menghambat praktik diet sehat seimbang. 1) Faktor pendukung: dukungan sosial, akses makanan sehat, dan informasi gizi 2) Faktor penghambat: keuangan, waktu/kesibukan, dan lingkungan makanan cepat saji. 2. <i>Power of Control Belief</i> : Kekuatan pengaruh faktor pendukung dan penghambat penerapan praktik diet sehat seimbang	1. PBC kuat, jika skor ada di rentang 66 – 96 2. PBC sedang, jika skor ada di rentang 36 - 65 3. PBC lemah, jika skor ada di rentang 6 – 35

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Parameter	Indikator
2	Dependen: Praktik Diet Sehat Seimbang	Hasil identifikasi terhadap remaja putri usia 18 – 20 tahun dalam mengimplementasikan 4 Pilar Gizi Seimbang seperti konsumsi asupan makanan yang beragam, PHBS, aktivitas fisik, dan pemantauan berat badan yang teratur. Diukur menggunakan skala Likert 1–5 berdasarkan jumlah frekuensi praktik dalam 30 hari terakhir.	Adaptasi Kuesioner Penilaian Mandiri Praktik Gizi Seimbang untuk Wanita Usia Subur (WUS), 2022	Ordinal	1. Konsumsi makanan beragam 2. Porsi dan frekuensi makan sehari 3. Cara pengolahan makanan 4. Konsumsi <i>snack</i> sehat 5. Aktivitas fisik 6. PHBS (Bus Umar, 2022)	1. Praktik diet sehat seimbang baik, jika skor ada di rentang 89 – 120 2. Praktik diet sehat seimbang cukup , jika skor ada di rentang 57 – 88 3. Praktik diet sehat seimbang buruk , jika skor ada di rentang 24 – 56

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember yang berlokasi di Jalan Srikoyo Nomor 106, Patrang, Jember. Lokasi tertentu ini dipilih karena populasi yang menjadi perhatian, yaitu remaja putri berusia 18 - 20 tahun, dan memenuhi kriteria sampel. Selain itu, program studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember secara langsung relevan dengan topik penelitian yang berkaitan dengan praktik diet sehat seimbang dalam konteks pencegahan dini Diabetes Melitus Tipe 2, dan telah ditemukan juga adanya masalah mengenai pola makan, sehingga temuan penelitian diharapkan memiliki implikasi praktis untuk upaya promosi kesehatan di lingkungan akademis. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 – Juni 2026, serta pengambilan data dilakukan pada bulan Februari – Maret 2026.

3.8 Instrumen Penelitian

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup untuk data usia, status tempat tinggal, *Perceived Behavioral Control* (PBC), dan praktik diet sehat seimbang. Sedangkan data berat badan dan tinggi badan dikumpulkan menggunakan pertanyaan terbuka dalam bentuk isian numerik.

- 1) Pertanyaan mengenai data demografi responden seperti nama, usia, status tempat tinggal, serta data yang diperlukan untuk perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu data berat badan dan tinggi badan.
- 2) Kuesioner *Perceived Behavioral Control* (PBC) (Lampiran 10), telah dilakukan uji coba untuk menilai validitas dan reliabilitasnya pada 40

responden di luar sampel penelitian yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* tanpa mengatasnamakan instansi tertentu. Uji validitas menggunakan analisis korelasi *Pearson Product Moment* dengan kriteria item dinyatakan valid apabila $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ (0,312) atau $p\text{-value} < 0,05$. Hasil menunjukkan bahwa seluruh 12 item pernyataan valid, dengan nilai r hitung terendah 0,358 dan tertinggi 0,638, serta memiliki $p\text{-value} < 0,05$ (Hasil selengkapnya disajikan pada lampiran 12). Uji reliabilitas memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,771 berdasarkan kriteria pengambilan keputusan $\geq 0,70$, instrumen dinyatakan reliabel (Wiratna & Retnani, 2023).

- 3) Kuesioner praktik diet sehat seimbang (Lampiran 10), telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan prosedur yang sama seperti kuesioner *Perceived Behavioral Control* (PBC). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 27 item pernyataan kuesioner, diperoleh 24 item yang dinyatakan valid, dengan nilai r hitung terendah 0,348 dan tertinggi 0,997, serta seluruh item yang valid memiliki $p\text{-value} < 0,05$ (Hasil selengkapnya disajikan pada lampiran 14). Item pernyataan yang tidak valid dieliminasi dengan pertimbangan bahwa item pernyataan lain yang memenuhi kriteria validitas mampu mengukur variabel yang diteliti secara memadai. Setelah eliminasi dilakukan, nomor item pernyataan yang dihapus disesuaikan dengan mengubah penomoran item berikutnya secara berurutan agar tetap sistematis. Selanjutnya, item kuesioner yang valid dilakukan uji reliabilitas

dan hasil uji menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,880 berdasarkan kriteria pengambilan keputusan $\geq 0,70$, instrumen dinyatakan reliabel (Wiratna & Retnani, 2023).

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Sumber Data

Berdasarkan sumbernya, data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden yang terpilih menjadi sampel melalui pengisian kuesioner menggunakan *Google Form* secara daring atau *online*. Pemilihan metode daring dikarenakan oleh pertimbangan efisiensi waktu, responden dapat mengakses dari berbagai lokasi, dan sistem yang dapat merekam data secara otomatis sehingga meminimalkan *human error*. Data primer yang dikumpulkan mencakup:

(1) Data Umum

Dalam penelitian ini data umumnya adalah data demografi responden, meliputi nama, usia, status tempat tinggal, dan data untuk perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Data Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung secara otomatis berdasarkan berat badan dan tinggi badan menggunakan perangkat lunak *Microsoft Excel*. Oleh karena itu, data berat badan dan tinggi badan hanya digunakan sebagai data mentah (*raw data*) dan tidak dianalisis pada bagian data umum penelitian. Nama responden hanya digunakan sebagai

identifikasi awal untuk memastikan pengisian kuesioner telah dilakukan, dan tidak dicantumkan dalam lampiran untuk menjaga kerahasiaan responden.

(2) Data Khusus

Dalam penelitian ini data khususnya adalah jawaban responden terhadap item pernyataan pada *Perceived Behavioral Control* (PBC) dan praktik diet sehat seimbang, yang digunakan untuk analisis hubungan antara *Perceived Behavioral Control* (PBC) dengan praktik diet sehat seimbang.

2) Data Sekunder

Dalam penelitian ini, data sekunder yang digunakan adalah data statistik dan literatur ilmiah yang relevan:

(1) Data Statistik

Data statistik penelitian ini dikumpulkan dari beberapa sumber resmi yaitu *International Diabetes Federation* (IDF), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Riset Kesehatan Dasar, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, penelitian sebelumnya yang relevan, serta daftar mahasiswa Tingkat 1 dan 2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.

(2) Literatur yang Relevan

Penelitian ini juga mengumpulkan data sekunder dalam bentuk literatur ilmiah yang diperoleh dari buku, jurnal, dan penelitian

sebelumnya yang berkontribusi untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diet sehat seimbang berdasarkan *Theory Of Planned Behavior*, serta pedoman gizi seimbang oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2021) yang berfungsi sebagai referensi dalam menentukan indikator praktik diet sehat seimbang.

3.9.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk pengumpulan data. Peneliti mendapatkan izin penelitian dari instansi terkait yaitu Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember dengan nomor PP.06.02/F.XIII.16.4/133/2026 (Lampiran 6) sebagai prosedur administratif sebelum mendistribusikan kuesioner, yang sebelumnya telah mendapat surat rekomendasi penelitian dari Bakesbangpol Kabupaten Jember dengan nomor 074/0184/415/2026 (Lampiran 4), dan peneliti mendapat persetujuan etik dengan nomor *Ethical Clearance* No.DP.04.03/F.XIII.31/0077/2026 (Lampiran 5).

Setelah semua izin diberikan, tahap selanjutnya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengumpulkan responden yang menjadi sampel setiap kelas pada waktu dan tempat yang telah disepakati tanpa mengganggu kegiatan responden, untuk menjelaskan dan mempertegas persyaratan untuk pengisian kuesioner. Pertemuan diadakan

sebanyak dua kali pada hari yang berbeda, di mana setiap pertemuan diikuti oleh dua kelas responden dengan menyesuaikan jadwal dan ketersediaan responden.

- 2) Untuk memperoleh data yang akurat, konsisten, dan dapat dipertanggungjawabkan, pengisian kuesioner dilakukan dengan beberapa syarat sebagai berikut:
 - a) Responden adalah individu yang telah terpilih menjadi sampel penelitian.
 - b) Setiap responden diminta untuk membaca dan mengisi formulir persetujuan yang terletak di halaman pertama *Google Form* sebelum melanjutkan untuk mengisi kuesioner.
 - c) Responden diharuskan untuk menjawab semua pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan mereka, tanpa ada paksaan atau bantuan dari pihak lain.
 - d) Semua item diatur sebagai wajib di *Google Form* sehingga mereka tidak dapat mengirimkan formulir jika ada pertanyaan yang tidak terjawab.
 - e) Pengaturan kuesioner dirancang untuk memastikan setiap responden hanya dapat mengirimkan satu respons melalui fitur pembatasan respons menggunakan akun email mereka untuk mencegah pengiriman ganda.
 - f) Responden diminta untuk mengisi kuesioner di lingkungan yang tenang untuk meminimalkan bias dari gangguan luar.

- g) Responden diminta untuk meninjau jawaban mereka sebelum pengiriman dan pengisian formulir diperkirakan selama 10-15 menit.
- 3) Setelah responden memahami persyaratannya, peneliti mengirimkan tautan kuesioner kepada perwakilan sampel untuk dibagikan pada grup kelas responden yang terpilih sebagai sampel. Pengisian kuesioner dapat dimulai oleh responden pada hari yang sama setelah penjelasan diberikan, dengan waktu pengisian yang bersifat fleksibel sesuai kesiapan responden, sehingga tidak seluruh responden mengisi pada hari yang sama. Batas awal pengisian kuesioner ditetapkan selama 2 minggu, namun setelah dilakukan peninjauan berkala, seluruh responden telah menyelesaikan pengisian kuesioner pada hari ke-5, sehingga peneliti menghentikan pengumpulan data lebih awal, yaitu pada hari ke-6, dan melanjutkan ke tahap berikutnya.

3.10 Metode Pengolahan Data

Tahap selanjutnya setelah mengumpulkan semua data kuesioner adalah pengolahan data yang meliputi *editing*, *skoring*, *coding*, *entry data*, *cleaning*, dan *tabulating*. Berikut metode pengolahan data dalam penelitian ini:

1) Editing

Pada tahap *editing*, peneliti memeriksa hasil pengisian kuesioner dari seluruh responden untuk memastikan kelengkapan dan

kejelasan data. Jumlah responden yang mengisi kuesioner sebanyak 105 responden, dan semua telah memberikan persetujuan. Hasil peninjauan menunjukkan bahwa seluruh item kuesioner terisi lengkap karena semua pernyataan telah diatur sebagai wajib diisi (*required*). Jawaban responden juga sudah jelas dan sesuai dengan pilihan yang disediakan pada kuesioner dan tidak ditemukan responden yang memilih satu nilai yang sama untuk seluruh item pernyataan. Selain itu, tidak ditemukan pengisian kuesioner dari pihak di luar sampel penelitian. Artinya, seluruh responden sesuai dengan daftar sampel yang telah ditetapkan.

2) Scoring

Setelah tahap *editing* selesai, langkah berikutnya adalah penilaian atau *scoring* terhadap setiap jawaban item pernyataan dalam kuesioner sesuai dengan skala Likert yang ditetapkan pada instrumen penelitian. Pada kuesioner *Perceived Behavioral Control* (PBC), jawaban diberi skor 1 – 4, dengan 1 untuk “Sangat Tidak Setuju”, 2 untuk “Tidak Setuju”, 3 untuk “Setuju”. Dan 4 untuk “Sangat Setuju”. Dikarenakan terdapat pernyataan *unfavorable*, dilakukan *reverse scoring*, sehingga pemberian skor menjadi sebaliknya. Sedangkan pada kuesioner praktik diet sehat seimbang, jawaban diberi skor 1 – 5, dengan 1 untuk “Tidak Pernah”, 2 untuk “Jarang”, 3 untuk “Kadang – kadang”, 4 untuk “Sering”, dan 5 untuk “Selalu”. Proses perhitungan skor dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *Microsoft Excel* dengan memasukkan formula sesuai rumus perhitungan yang

ditetapkan untuk masing – masing variabel. Sehingga akhirnya diperoleh skor total yang digunakan sebagai dasar dalam tahap pengkodean dan analisis data.

3) Coding

Pada tahap *coding*, peneliti memberikan kode numerik pada setiap data penelitian, baik skor total variabel maupun data yang dikategorikan seperti usia dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan *software Microsoft Excel* melalui penggunaan formula pada lembar kerja sehingga secara otomatis menghasilkan kode sesuai dengan kategori yang ditetapkan. Kemudian kode tersebut digunakan untuk analisis pada *software* statistik. Peneliti memberikan kode untuk masing-masing responden sebagai berikut:

1) Identitas Responden

a) Nama Responden:

R1 = Responden 1

R2 = Responden 2

R3 = Responden 3, dst sampai 105

b) Usia

1 = 18 tahun

2 = 19 tahun

3 = 20 tahun

c) Status Tempat Tinggal

1 = Rumah

2 = Asrama/Kos

d) IMT

1 = Berat Badan Kurang

2 = Normal

3 = Berat Badan Berlebih

4 = Obesitas

2) Variabel *Perceived Behavioral Control* (Skor Total)

1 = Lemah

2 = Sedang

3 = Kuat

3) Variabel Praktik Diet Sehat Seimbang (Skor Total)

1 = Buruk

2 = Cukup

3 = Baik

4) Entry Data

Setelah proses *editing*, *scoring*, dan *coding* selesai, langkah berikutnya adalah *entry data* ke dalam *software* statistik pengolah data. Data yang dimasukkan merupakan data yang telah dikode pada *Microsoft Excel*, kemudian dipindahkan ke dalam *software* statistik sesuai dengan variabel. Hasil *entry data* disimpan dengan format file yang sesuai dan nama file yang jelas untuk mempermudah langkah analisis data berikutnya. Seluruh data dari 105 responden telah berhasil di *entry* ke dalam *software* statistik.

5) Cleaning

Peneliti memeriksa setiap *entry data* pada lembar kerja *software* statistik, memastikan tidak terdapat kolom atau baris yang kosong, memeriksa kesesuaian variabel, serta memeriksa akurasi pengkodean. Seluruh data dinyatakan valid, lengkap, dan sesuai sehingga dapat digunakan untuk analisis data selanjutnya.

6) Tabulating

Pada tahap ini, peneliti menyusun data dalam bentuk tabel secara rapi, teratur, dan jelas sesuai dengan variabel penelitian sebagai *raw data*. Seluruh data berhasil disusun dalam bentuk tabel di *Microsoft Excel* dan *Microsoft Word* sehingga memudahkan peneliti dalam melihat data, membaca hasil data responden dan melakukan analisis data.

3.11 Analisis Data

3.11.1 Analisis Univariat

Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan menggunakan *software* statistik melalui menu analisis deskriptif statistik frekuensi untuk melihat gambaran masing – masing data karakteristik maupun variabel penelitian tanpa menghubungkan antar variabel. Analisis ini dilakukan dengan menyajikan data dalam bentuk tabel statistik deskriptif yang meliputi nilai rerata (*mean*), *median*, nilai minimum, nilai maksimum, standar deviasi, pada data skor *Perceived Behavioral Control* (PBC), dan skor praktik diet sehat seimbang. Sedangkan data kategori variabel, usia,

status tempat tinggal, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

(1) Rerata (*Mean*), *Median*, Minimum, Maksimun, Standar Deviasi

Setelah diperoleh skor total dari 105 responden, data disajikan dalam bentuk nilai rerata (*mean*) untuk mengetahui rata – rata skor responden, median untuk mengetahui nilai tengah data, nilai minimum dan maksimum untuk mengetahui rentang skor terendah dan tertinggi, serta standar deviasi untuk mengetahui sebaran data responden dari nilai rata – rata. Seluruh hasil analisis deskriptif disajikan dalam bentuk tabel statistik deskriptif.

(2) Distribusi Frekuensi

Distribusi frekuensi dilakukan dengan mengelompokkan data responden ke dalam kategori yang sudah ditetapkan, yaitu pada data usia, status tempat tinggal, Indeks Massa Tubuh (IMT), kategori *Perceived Behavioral Control* (PBC), dan kategori praktik diet sehat seimbang. Seluruh 105 responden telah dikelompokkan dalam setiap kategori dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel sehingga memudahkan peneliti melihat banyaknya responden, mengidentifikasi kecenderungan dan mendasari pembuatan analisis persentase.

(3) Persentase

Persentase dilakukan dengan cara menampilkan proporsi jumlah responden pada setiap kategori dalam bentuk persen. Seluruh 105 responden dengan total 100% berhasil dikelompokkan ke dalam

beberapa kategori sesuai frekuensi (f). Hasilnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, dengan nilai frekuensi (f) dan persentase (%) ditampilkan dalam kolom yang berbeda.

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *Perceived Behavioral Control* (PBC) dengan praktik diet sehat seimbang pada remaja putri. Seluruh data dari 105 responden yang telah diolah, dianalisis menggunakan *software* analisis statistik pada menu tabulasi silang (*crosstab*) terlebih dahulu untuk melihat kecenderungan hubungan atau penyebaran data antara kedua variabel. Setelah dilakukan tabulasi silang, dilanjutkan menggunakan uji statistik non parametrik *Spearman rank* (*Spearman's rho*) karena kedua variabel penelitian menggunakan skala ordinal dan digunakan untuk uji korelasi, dengan nilai signifikansi $<0,05$. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel tabulasi silang yang memuat distribusi frekuensi (f) dan persentase (%) pada masing – masing kategori variabel, serta hasil uji statistik berupa nilai signifikansi (*p-value*) dan koefisien korelasi (r_s). Nilai *p-value* $<0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti hubungan antar variabel signifikan secara statistik, sedangkan *p-value* $\geq 0,05$ maka H_0 diterima, yang berarti hubungan antar variabel tidak signifikan secara statistik. Nilai koefisien korelasi (r_s) positif menunjukkan bahwa semakin tinggi *Perceived Behavioral Control* (PBC), semakin baik diet sehat seimbangnya. Sebaliknya, jika koefisien korelasi negatif menunjukkan

bahwa semakin semakin tinggi *Perceived Behavioral Control* (PBC), semakin buruk diet sehat seimbangnya.

3.12 Tahap Penelitian

Tahap penelitian meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, analisis data, dan penyusunan laporan.

1) Tahap Persiapan

Pada tahap ini, peneliti mengidentifikasi dan merumukan masalah penelitian berdasarkan fenomena di lokasi penelitian yang menunjukkan masih ditemukan pola makan kurang sehat pada remaja putri. Selanjutnya, peneliti melakukan studi pustaka dari buku, jurnal, dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan *Perceived Behavioral Control* (PBC), praktik diet sehat seimbang, dan Diabetes Melitus. Peneliti kemudian menyusun latar belakang sesuai panduan, merumuskan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, landasan teori, kerangka konsep, hipotesis, variabel, dan instrumen penelitian. Setelah instrumen selesai disusun, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Peneliti juga menentukan populasi, sampel, lokasi, dan waktu penelitian serta mengurus perizinan studi pendahuluan kepada instansi terkait yaitu Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember dan Bakesbangpol Kabupaten Jember, dan menyusun proposal penelitian sebagai pedoman dalam tahap pelaksanaan. Proposal penelitian telah disetujui, kemudian peneliti melakukan pengajuan izin etik atau kaji etik melalui web SIM-EPK KEPPKN dan telah mendapat

persetujuan etik. Peneliti mengajukan izin penelitian kembali kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember dan kepada Bakesbangpol Kabupaten Jember. Perizinan disetujui dan peneliti telah mendapat surat balasan izin penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.

2) Tahap Pelaksanaan

Peneliti telah melakukan pengumpulan data kepada 105 responden dan menjelaskan maksud, tujuan, serta prosedur penelitian kepada responden secara tatap muka. Selanjutnya, peneliti telah mendistribusikan kuesioner sebagai instrumen penelitian secara daring. Setelah itu, data yang terkumpul diperiksa untuk memastikan analisis dilakukan pada data yang lengkap dan benar. Semua data terkumpul dan peneliti melakukan pengolahan serta analisis data.

3) Tahap Analisis Data

Tahap analisis data telah dilakukan dengan mengolah dan menginterpretasikan data yang telah terkumpul untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Sebelum dilakukan analisis, peneliti telah melalui proses *editing*, *skoring*, *coding*, *entru data*, *cleaning data*, dan *tabulating*. Hadil analisis kemudian merupakan kegiatan yang bersifat pengolahan dan penginterpretasian data yang telah terkumpul sehingga dapat menjelaskan dan memberikan makna data untuk menjawab rumusan masalah. Sebelum data terakumulasi, dilakukan pemeriksaan

kelengkapannya (*editing*), pemberian nilai (*scoring*), pengkodean (*coding*), *entry data* di *software* analisis statistik, *cleaning data* dan *tabulating*. Semua data lengkap, valid, dan jelas sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan analisis data.

4) Tahap Penyusunan Laporan

Peneliti telah menyusun proposal penelitian sebagai perencanaan awal dan pedoman dalam pelaksanaan penelitian. Proposal penelitian disetujui, dan peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan dan analisis data. Selanjutnya peneliti menyusun laporan dalam format skripsi lengkap sesuai pedoman penulisan skripsi yang berlaku. Skripsi kemudian diperbaiki dan disempurnakan sesuai arahan penguji dan pembimbing.

3.13 Etika Penelitian

1) Prinsip Otonomi

Peneliti telah menjelaskan tujuan, prosedur, manfaat dan tata cara pengisian kuesioner kepada responden sebelum pengambilan data dilakukan. Responden telah diberikan kebebasan untuk menyetujui atau menolak menjadi responden tanpa adanya paksaan. Peneliti juga menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama responden dalam penelitian. Seluruh sampel bersedia menjadi responden.

2) Prinsip *beneficence* (Berbuat Baik)

Peneliti telah memastikan bahwa penelitian tidak memberikan risiko yang merugikan responden. Pengisian kuesioner dilakukan dengan aman dan tidak menimbulkan tindakan yang membahayakan fisik maupun

psikologis responden.

3) Prinsip *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Pengumpulan data dilakukan hanya melalui pengisian kuesioner sehingga responden tidak mendapatkan perlakuan yang membahayakan selama penelitian berlangsung.

4) Prinsip *Justice* (Keadilan)

Peneliti telah memilih responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan tanpa membedakan latar belakang responden. Seluruh responden memperoleh penjelasan dan perlakuan yang sama selama proses penelitian berlangsung.

5) Prinsip *veracity* (Kebenaran)

Peneliti telah memberikan informasi yang jelas dan sesuai mengenai tujuan, prosedur, dan pelaksanaan penelitian kepada responden. Peneliti juga menyajikan hasil penelitian sesuai dengan data yang diperoleh tanpa mengubah atau memanipulasi hasil penelitian.

6) Prinsip *fidelity* (Menepati Janji)

Penelitian dilakukan sesuai ketentuan yang ditetapkan serta menjaga tanggung jawab terhadap data dan hasil penelitian. Peneliti juga menjaga kepercayaan responden dengan menggunakan data penelitian hanya untuk kepentingan penelitian dan akademik.