

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

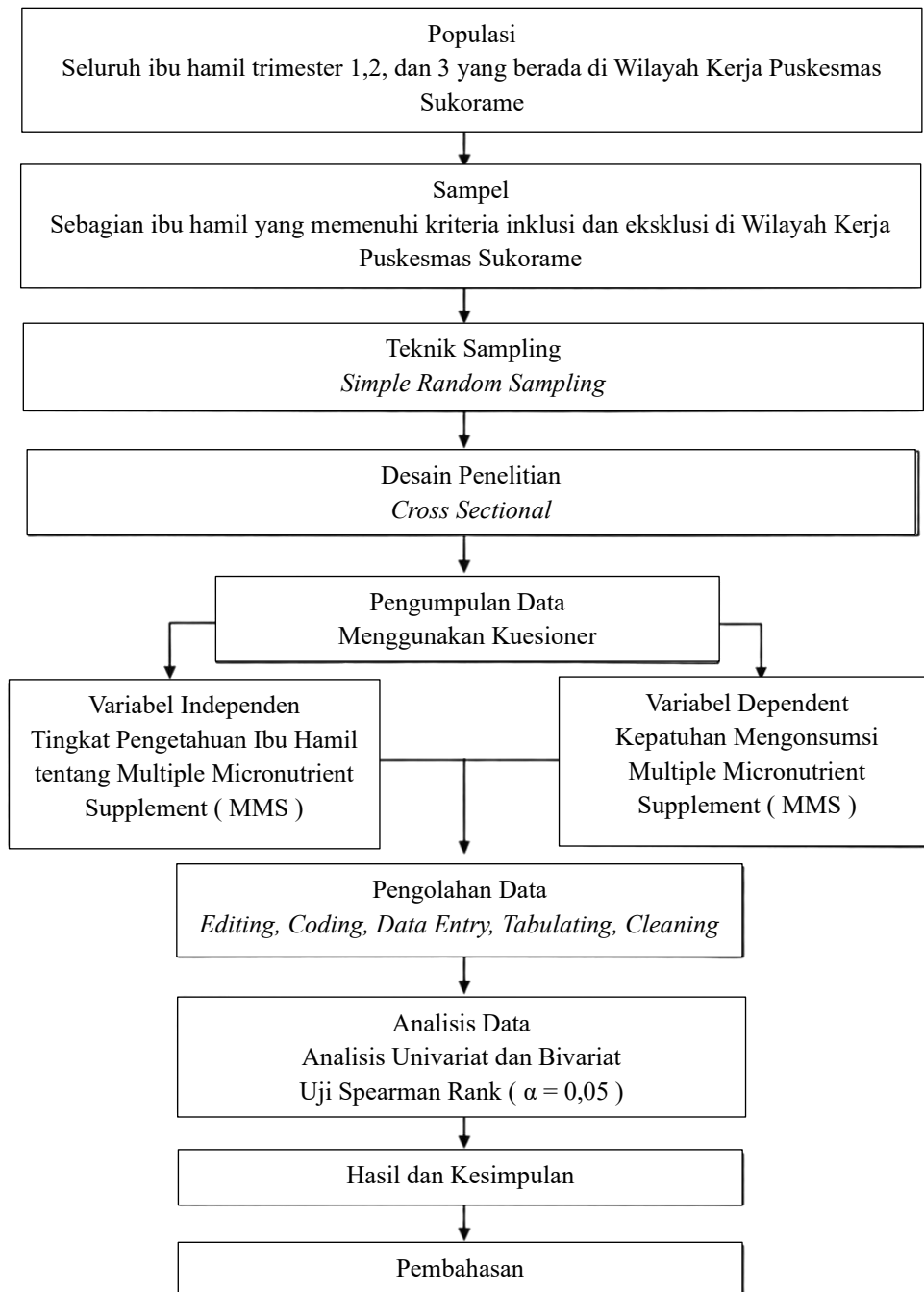
Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun oleh peneliti untuk menentukan arah dan langkah-langkah penelitian, mulai dari pemilihan populasi dan sampel, alat pengumpulan data, hingga prosedur pelaksanaannya. Dengan desain penelitian, peneliti memastikan mereka mengidentifikasi populasi dan sampel yang tepat, serta metode pengumpulan dan analisis data yang sistematis. Oleh karena itu, peneliti harus menentukan jenis penelitian dan metode yang akan digunakan sejak awal (Nasution et al., 2023)

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme, yang sering disebut dengan paradigma interpretif dan konstruktif, yang memandang realitas sosial sebagai sesuatu yang holistik/utuh, kompleks, dinamis, penuh makna, dan hubungan gejala yang bersifat interaktif (*reciprocal*) (Dr.Sugiyono, 2025). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

Desain Cross sectional adalah desain penelitian di mana data dikumpulkan dari subjek penelitian pada titik waktu tertentu, menggunakan instrumen yang sama atau berbeda. Tujuannya adalah untuk menguji hubungan antar variabel pada saat pengumpulan data (Dr.Sugiyono, 2025).

Peneliti melakukan pengukuran terhadap tingkat pengetahuan tentang MMS dengan kepatuhan mengkonsumsi MMS pada ibu hamil pada suatu waktu tanpa ada tindak lanjut setelah dilakukan pengukuran data.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3 1 Kerangka Operasional Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan tentang MMS dengan Kepatuhan Mengonsumsi MMS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah semua elemen yang ditargetkan untuk digeneralisasi dalam penelitian. Elemen populasi mencakup semua subjek yang akan diukur dan dijadikan unit penelitian. Area generalisasi terdiri dari objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti, sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan (Dr.Sugiyono, 2025).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 1,2 dan 3 di wilayah kerja Puskesmas Sukorame yang melakukan kunjungan ANC pada bulan Juni 2026.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jika populasi terlalu besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semua anggotanya karena keterbatasan dana, waktu, atau tenaga, mereka dapat mengambil sebagian dari populasi sebagai sampel. Hasil studi sampel kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku untuk seluruh populasi. Oleh karena itu, sampel harus benar-benar mewakili populasi (Dr.Sugiyono, 2025).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1,2, dan 3 di wilayah kerja Puskesmas Sukorame yang melakukan kunjungan ANC pada bulan April 2026.

Rumus yang digunakan untuk menghitung besar sampel adalah dengan menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{90}{1+90 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{90}{1+90.0,0025}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73,4$$

$$n = 73$$

Jadi Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 73 ibu hamil trimester 1,2, dan 3 yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Sukorame Kota Kediri dalam 1 bulan pelaksanaan penelitian.

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi

d : Nilai Presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (tingkat signifikan 5%).

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah suatu metode atau cara yang digunakan untuk menentukan bagian dari populasi yang akan dijadikan sampel dalam suatu penelitian (Dr.Sugiyono, 2025).

Sampling adalah metode dari pengukuran kerja yang harus diamati setiap saat atau terus menerus, karena bisa dilakukan hanya dengan mengambil sampel diwaktu waktu tertentu untuk mewakili seluruh aktivitas (Joesyiana & Mar'aini, 2025)

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama kepada setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi bagian sampel. Adapun jenis teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Dr.Sugiyono, 2025).

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah Kriteria inklusi adalah batasan yang digunakan untuk memastikan bahwa sampel benar-benar mewakili populasi. Kriteria inklusi harus selaras atau sesuai dengan karakteristik populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti (Widarsa et al., 2022) :

1. Ibu hamil trimester 1,2, dan 3 yang sudah mendapatkan *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).
2. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
3. Ibu hamil yang dapat membaca dan menulis.

a. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ketentuan yang digunakan untuk mengeluarkan responden yang benar-benar memenuhi kriteria inklusi, tetapi tidak dapat dimasukkan dalam sampel (Widarsa et al., 2022) :

1. Ibu hamil yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap

3.4 Variabel

3.4.1 Variabel *Dependent*

Variabel ini juga dikenal sebagai variabel keluaran, kriteria, atau konsekuensi, dan dalam bahasa Indonesia disebut sebagai variabel dependen. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh atau muncul sebagai akibat dari variabel independen (Dr.Sugiyono, 2025) . Dalam penelitian ini, variabel dependen yang digunakan adalah kepatuhan konsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).

3.4.2 Variabel Independent

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, atau antecedent, dan dalam bahasa Indonesia dikenal sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah faktor yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel dependen (terikat) (Dr.Sugiyono, 2025). Dalam penelitian ini, variabel independen yang digunakan adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang suplementasi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS).

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3 1 Definisi Operasional Variabel Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang MMS dengan Kepatuhan Mengonsumsi MMS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Prameter	Skala	Kriteria	Skor
Bebas : Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang MMS	Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang kandungan, manfaat, dan cara mengonsumsi <i>Multiple Micronutrient Supplement</i> (MMS) selama masa kehamilan.	Kuesioner Pengetahuan MMS sebanyak 11 pertanyaan	1. Kandungan MMS 2. Manfaat MMS 3. Cara mengonsumsi MMS	Ordinal	- Kurang $\leq 55\%$ - Cukup $\geq 56\%$ - 75% - Baik $\geq 76\%$ - 100%	Kurang 1 Cukup 2 Baik 3
Terikat : Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS selama masa kehamilan	Perilaku ibu hamil dalam menaati aturan minum MMS sesuai dengan dosis, waktu dosis, frekuensi, an cara penggunaan	Kuesioner Kepatuhan MMS sebanyak 20 pertanyaan) yang belum di uji validitas	1. Kepatuhan dosis 2. Kepatuhan waktu dosis 3. Kepatuhan frekuensi 4. Kepatuhan cara penggunaan	Ordinal	Kriteria kepatuhan diadaptasi dari Nursalam (2008): -Kurang Patuh $\leq 55\%$ - Cukup Patuh $\geq 56\%$ - 75% -Patuh $\geq 76\%$ - 100%	-Kurang patuh 1 - Cukup patuh 2 - Patuh 3

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada 3 Mei – 30 Juni 2026

3.7 Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian berfungsi untuk menilai atau mengukur variabel yang menjadi fokus penelitian. Jenis instrumen yang digunakan bergantung pada jumlah variabel yang diteliti (Dr.Sugiyono, 2025).

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi :

1) Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan mengenai MMS

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk diisi dan dijawab (Dr.Sugiyono, 2025) :

Kuesioner dalam penelitian ini berisi 11 pertanyaan yang mencakup materi terkait Suplemen Mikronutrien Ganda (MMS). Dari 11 pertanyaan tersebut, Setiap jawaban yang benar diberi skor 1, sementara setiap jawaban yang salah diberi skor 0. Penilaian kemudian dilakukan sebagai berikut :

Baik (76%-100%)

Cukup (56% - 75%)

Kurang ($\leq$ 55%)

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan pada kuosioner pengetahuan tentang Multiple Micronutrient Supplement (MMS) ini, dengan cara memilih subjek yang memiliki kriteria yang sama atau mendekati responden penelitian, uji validitas yang dilakukan pada 27 pertanyaan yang memiliki nilai korelasi yang memenuhi kriteria validitas ($r_{hitung} > r_{tabel}$) adalah nomor P07, P08, P10, P12, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P24. Sedangkan nomor P01, P02, P03, P04, P05, P06, P09, P11, P13, P20, P21, P22, P23, P25, P26, P27 memiliki nilai korelasi yang tidak memenuhi kriteria validitas ($r_{hitung} > r_{tabel}$). Hal ini menunjukkan bahwa 11 pertanyaan dengan instrumen penelitian ini valid dan dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Multiple Micronutrient Supplement (MMS).

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas instrumen penelitian dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha dan hasil analisis menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,745, Nilai ini berada di atas batas minimum 0,5, yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki tingkat konsistensi yang kuat. Dengan demikian, kuesioner ini dianggap reliable dan dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Multiple Micronutrient Supplement (MMS) secara konsisten.

2) Lembar Kuesioner Kepatuhan Mengonsumsi MMS

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk diisi dan dijawab (Dr.Sugiyono, 2025).

Kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 9 pertanyaan yang sudah di uji validitas. Dari 9 pertanyaan tersebut, Setiap jawaban yang benar diberi skor 1, sementara setiap jawaban yang salah diberi skor 0 Penilaian dari kuesioner kepatuhan mengonsumsi MMS diadaptasi dari nursalam 2008 menjadi :

- Kurang Patuh $\leq 55\%$
- Cukup Patuh $\geq 56\%-75\%$
- Patuh $\geq 76\%-100\%$

1 Uji Validitas

Uji validitas pada kuesioner kepatuhan mengonsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) dilakukan dengan melibatkan responden yang memiliki karakteristik sama atau mendekati karakteristik responden penelitian. Hasil uji validitas terhadap 20 butir pertanyaan menunjukkan bahwa terdapat 9 butir pertanyaan yang memenuhi kriteria validitas, yaitu memiliki nilai r hitung $> r$ tabel, meliputi nomor P05, P06, P07, P09, P10, P12, P13, P14, dan P19. Sementara itu, butir pertanyaan nomor P01, P02, P03, P04, P08, P11, P15, P16, P17, P18, dan P20 memiliki nilai r hitung $< r$ tabel, sehingga dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas instrumen penelitian dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,603. Nilai tersebut berada di atas batas minimum yang ditetapkan, yaitu 0,5, sehingga menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat keajegan yang baik dalam memberikan hasil pengukuran. Dengan demikian, kuesioner ini dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mengukur tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) secara konsisten.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk penelitian melalui berbagai metode, sumber, dan kondisi spesifik. Data dapat dikumpulkan langsung dari responden sebagai sumber primer, dan sumber sekunder (Dr.Sugiyono, 2025).

3.4.1 Tahap Persiapan

Peneliti merencanakan topik/judul penelitian berdasarkan permasalahan pemenuhan persyaratan konsumsi MMS oleh ibu hamil.

1. Peneliti mengajukan judul penelitian berdasarkan masalah tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai MMS
2. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas untuk mengetahui kondisi lapangan terkait pengetahuan dan ketersediaan ibu hamil terkait MMS.

3. Peneliti mengajukan izin uji instrumen ke Puskesmas Tiron
4. Peneliti mengajukan izin penelitian kepada ketua program studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
5. Peneliti mengajukan perizinan kepada Komisi Etik Penelitian Poltekkes Malang
6. Peneliti mengajukan perizinan kepada kepala UPTD Puskesmas Sukorame Kota Kediri
7. Setelah mendapatkan izin dari Kepala UPTD Puskesmas Sukorame Kota Kediri peneliti menemui bidan koordinator untuk mendapatkan informasi terkait data yang dibutuhkan

3.4.2 Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti berkoordinasi dengan Bidan Koordinator UPTD Puskesmas Sukorame Kota Kediri mengenai jadwal pelayanan Antenatal Care (ANC) dan daftar ibu hamil yang termasuk dalam sampel penelitian.
2. Peneliti hadir di UPTD Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada jadwal pelayanan ANC untuk melakukan pengambilan data kepada ibu hamil yang termasuk dalam sampel penelitian dan datang melakukan pemeriksaan kehamilan.
3. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria sampel, kemudian memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

4. Peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian dan lembar persetujuan (*informed consent*). Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan tersebut.
5. Setelah responden menyatakan bersedia, peneliti memberikan kuesioner penelitian untuk diisi secara mandiri. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, peneliti memberikan penjelasan tanpa memengaruhi jawaban responden.
6. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi.
7. Apabila jumlah sampel belum terpenuhi karena terdapat responden yang tidak hadir pada jadwal pelayanan ANC, peneliti berkoordinasi dengan Bidan Koordinator dan bidan wilayah untuk mengidentifikasi keberadaan responden tersebut.
8. Bidan wilayah kemudian membantu menghubungi responden yang termasuk dalam sampel penelitian dan menyampaikan informasi mengenai pelaksanaan penelitian. Pengambilan data dilakukan apabila responden bersedia hadir ke Puskesmas atau pada kesempatan kunjungan ANC berikutnya. Keikutsertaan responden tetap bersifat sukarela tanpa adanya paksaan.
9. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara yang sama kepada seluruh responden hingga jumlah sampel penelitian terpenuhi.
10. Seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3.4.3 Tahap Penyelesaian

1. Setelah data terkumpul, peneliti memeriksa, mengelompokkan, dan mengkode data tersebut
2. Data yang siap diolah dianalisis menggunakan uji statistik sesuai kebutuhan penelitian
3. Peneliti menyusun laporan penelitian dan melanjutkan keseluruhan proses penulisan tesis
4. Peneliti mempresentasikan hasil penelitian sesuai dengan jadwal pembimbingan dan prosedur akademik

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dalam epidemiologi kesehatan adalah serangkaian langkah yang diambil untuk memastikan data yang dikumpulkan dapat dianalisis secara efektif. Proses ini dimulai dengan pengecekan data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan, diikuti dengan pengkodean untuk memfasilitasi pengelompokan. Data kemudian dimasukkan ke dalam program pengolahan seperti SPSS atau Microsoft Excel. Pembersihan data kemudian dilakukan untuk memperbaiki kesalahan atau menghapus data yang tidak dapat digunakan. Terakhir, data diorganisasikan ke dalam tabel untuk memfasilitasi kejelasan dalam proses analisis (Sukardin et al., 2025).

Ada 6 tahapan dalam pengolahan data :

a. Editing

Editing adalah Proses pengolahan data dilakukan untuk memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan lengkap dan bebas dari kesalahan. Pada tahap ini, peneliti memeriksa dan memperbaiki data yang tidak lengkap, tidak valid, atau tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku (Sukardin et al., 2025). Dalam konteks ini, peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dikumpulkan dari hasil pengukuran dengan menilai kelengkapan pengisian serta memastikan data tertulis dengan jelas dan mudah dibaca.

b. Coding

Coding adalah proses memberi tanda atau angka pada data agar lebih mudah dikelompokkan dan dianalisis. Pada tahap ini, data yang awalnya berbentuk kata atau kategori diubah menjadi (Sukardin et al., 2025). Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan sistem pengodean untuk mengelompokkan data ke dalam beberapa kriteria sebagai berikut:

a) Kode Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

b) Pengetahuan Ibu Hamil Tentang MMS

Kurang : Kode 1

Cukup : Kode 2

Baik : Kode 3

c) Kepatuhan Mengonsumsi MMS

Kurang Patuh : Kode 1

Cukup Patuh : Kode 2

Patuh : Kode 3

d) Usia Ibu

< 20 : Kode 1

20–35 : Kode 2

> 35 : Kode 3

e) Pendidikan Terakhir

SD : Kode 1

SMP : Kode 2

SMA/SMK : Kode 3

Diploma : Kode 4

Sarjana : Kode 5

f) Pekerjaan

IRT : Kode 1

Karyawan : Kode 2

Wiraswasta : Kode 3

PNS : Kode 4

Lainnya : Kode 5

g) Paritas

Hamil pertama (Primigravida) : Kode 1

Hamil ke-2 atau lebih (Multigravida) : Kode 2

i) Usia Kehamilan

Trimester 1 (0–12 minggu) : Kode 1

Trimester 2 (13–27 minggu) : Kode 2

Trimester 3 (28–40 minggu) : Kode 3

c. *Entry Data*

Entry data adalah proses memasukkan data yang telah diperiksa dan dikodekan ke dalam sistem atau perangkat lunak pengolahan data untuk analisis lebih lanjut, yang dilakukan dengan cermat untuk memastikan keakuratan data dan mencegah kesalahan pengetikan dan pemformatan (Sukardin et al., 2025). Setelah seluruh data terisi lengkap, benar, dan melalui proses pengodean, tahap selanjutnya adalah mengolah data yang telah di entry agar dapat dianalisis.

d. *Cleaning*

Cleaning data adalah tahapan dalam pengolahan data yang merupakan proses meninjau, memeriksa, dan mengoreksi data yang telah dikumpulkan dan dimasukkan dengan mengidentifikasi dan menangani data yang tidak lengkap, duplikat, tidak konsisten, atau memiliki nilai yang tidak wajar, sebelum data tersebut digunakan dalam tahap analisis (Sukardin et al., 2025). Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan kedalam tabel sebelum dilakukan analisis data.

e. *Tabulating*

Tabulasi data adalah proses pengumpulan dan pengelompokan data ke dalam bentuk tabel untuk memudahkan pelaksanaan analisis deskriptif dan statistik,

di mana data yang telah melalui tahap pengkodean dan pembersihan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi atau tabel silang untuk memudahkan pemrosesan data lebih lanjut (Sukardin et al., 2025). Dalam hal ini, peneliti menyusun data ke dalam bentuk tabel yang sistematis dan rapi sehingga memudahkan proses analisis.

3.9.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25, dengan tahapan analisis sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis data penelitian yang menggunakan statistik deskriptif dan dilakukan terhadap satu variabel saja. Analisis ini bertujuan untuk menyederhanakan dan merangkum data hasil pengukuran sehingga dapat diubah menjadi informasi yang bermakna, yang selanjutnya disajikan dalam bentuk ukuran statistik, tabel, maupun grafik (Ixora et al., 2025). Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik sampel ibu hamil dalam penelitian hubungan tingkat pengetahuan tentang *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. Karakteristik yang dianalisis meliputi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang MMS, kepatuhan mengonsumsi MMS, serta faktor demografis dan sosial ekonomi, seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan. Hasil analisis selanjutnya disajikan

dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase sesuai dengan masing-masing variabel.

Rumus umum univariat sebagai berikut

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi yang didapat 100%

n = Jumlah skor maksimal yang didapat (sampel total)

setelah dipersentasekan maka nilai tersebut dimasukkan kedalam kriteria perhitungan menurut Efendi dan Maming (Prof. Dr.Sugiyono, 2025)

- a. 0% : Tidak ada/tak seorang pun
- b. 1% -24% : Sebagian kecil
- c. 25% - 49% : Kurang dari setengahnya
- d. 50% : Setengahnya
- e. 51%-74% : Lebih besar dari setengahnya
- f. 75% - 99% : sebagian besar
- g. 100% : seluruhnya

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik analisis data yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan, korelasi, atau pengaruh antara dua variabel yang diteliti secara bersamaan. Analisis ini bertujuan untuk melihat keterkaitan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y), yang dalam pendekatan parametrik dapat dilakukan melalui analisis korelasi bivariat

maupun analisis regresi bivariat (Ixora et al., 2025). Dalam penelitian ini, analisis hubungan dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pengetahuan tentang MMS dengan kepatuhan mengonsumsi MMS di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman's Rank karena kedua variabel yang diteliti memiliki skala ordinal. Hasil uji korelasi ini digunakan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan yang bermakna, serta untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antara kedua variabel. Seluruh analisis bivariat dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik dengan tingkat signifikansi sebesar 5 %.

a. Interpretasi Data

1. Bila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antar variable.
2. Bila $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antar variable (Dr.Sugiyono, 2025).
3. Setelah dilakukan pengujian hubungan dan mendapatkan hasil terdapat hubungan antara variable maka selanjutnya menentukan tingkat korelasi antar variable dengan melihat besarnya nilai koefisien korelasi yang muncul dalam hasil uji korelasi. Pedoman penentuan tingkat hubungan antar variable dipaparkan dalam tabel dibawah ini :

Nilai	Interprestasi
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,30 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 - 1000	Sangat Kuat

(Dr.Sugiyono, 2025)

3.10 Etika Penelitian

Untuk memenuhi pertimbangan etis pada penelitian ini, peneliti menjamin pemenuhan hak serta perlindungan responden melalui penerapan prinsip prinsip etika sebagai berikut (Utami et al., 2025):

1. Beneficence (berbuat baik)

Beneficence adalah prinsip yang menekankan kewajiban peneliti untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dengan mengoptimalkan manfaat yang diharapkan serta meminimalkan kemungkinan risiko atau kerugian. Risiko yang timbul dalam penelitian harus sebanding dengan manfaat yang diperoleh, dan peneliti berkewajiban melindungi subjek dari potensi bahaya.

2. Non-maleficence (tidak merugikan)

Non-maleficence merupakan prinsip yang mengharuskan peneliti untuk tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi subjek penelitian. Prinsip ini menuntut perencanaan penelitian yang matang dengan memperhatikan aspek keselamatan, serta mengharuskan penghentian penelitian apabila terjadi dampak merugikan seperti cedera, kecacatan, atau kematian.

3. Autonomy (otonomi)

Autonomy adalah prinsip yang menghargai hak individu untuk mengambil keputusan secara mandiri tanpa adanya paksaan, setelah memperoleh informasi yang cukup dan jelas. Subjek penelitian memiliki kebebasan untuk menolak berpartisipasi atau menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi yang merugikan.

4. Justice (keadilan)

Justice menekankan pada pembagian manfaat dan risiko penelitian secara adil dan proporsional, tanpa adanya diskriminasi berdasarkan latar belakang sosial, jenis kelamin, ras, maupun agama, sehingga beban dan manfaat penelitian dapat diterima secara seimbang oleh seluruh subjek.

3.11 Ethical Clearance

Penelitian ini sudah melalui kajian etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang dan telah mendapatkan ethical clearance dengan nomor surat No.DP.04.03/F.XIII.31/0582/2026 oleh Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.