BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain analisis korelasional dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang PCOS dengan gaya hidup sehat. Desain cross-sectional yaitu suatu pendekatan penelitian kuantitatif analitik yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data variabel independen dan variabel dependen dalam satu waktu yang sama. Pada penelitian ini, pengetahuan remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) diukur bersamaan dengan sikap dan gaya hidup tanpa adanya tindak lanjut atau observasi berulang terhadap responden (Sofya et al., 2024).

3.2 Waktu dan tempat penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian dilaksanakan di SMAS Diponegoro Tumpang.

2. Waktu Penelitian

   Waktu penelitian dilaksanakan pada Selasa, 03 September 2026

3.3 Populasi dan sampel

1. Populasi

   Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya**.** Populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XII di SMAS Diponegoro Tumpang yang berjumlah 139 siswi (Sugiono, 2013).

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut yang dianggap dapat mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XII SMAS Diponegoro Tumpang yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan berdasarkan perhitungan rumus slovin (Sugiono, 2013).

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yaitu:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (139)

e = tingkat kesalahan (margin of error), digunakan 10% (0,1)

Perhitungan:

$$n = \frac{139}{1 + 139(0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{139}{1 + 139(0{,}01)}$$

$$n = \frac{139}{1 + 1{,}39}$$

$$n = \frac{139}{2{,}39}$$

$$n = 58{,}15$$

Jadi responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 58 responden.

3. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi responden penelitian secara acak.

Pada penelitian ini mengambil sampel dari responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan sehingga diharapkan dapat mewakili karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian.

a) Kriteria Inklusi

1. Remaja putri yang terdaftar sebagai siswi kelas XII di SMA Diponegoro Tumpang
2. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
3. Dalam kondisi sehat dan mampu mengikuti seluruh proses pengisian kuesioner
4. Siswi yang hadir saat penelitian

b) Kriteria Eksklusi

1. Responden yang mengisi kuesioner tidak lengkap
2. Responden yang mengundurkan diri saat proses penelitian berlangsung
3. Responden yang mengalami gangguan kesehatan atau kondisi tertentu yang menghambat pengisian kuesioner
4. Responden yang tidak mengikuti seluruh tahapan penelitian

Seluruh siswi kelas XII yang memenuhi kriteria inklusi didata dan diberikan nomor urut. Selanjutnya nomor responden diundi menggunakan aplikasi spinner (random picker) hingga diperoleh 58 responden sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan. Apabila terdapat responden yang menolak berpartisipasi atau tidak memenuhi kriteria selama penelitian berlangsung, maka dilakukan pengundian ulang untuk memilih responden pengganti.

3.4 Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk memperoleh data sesuai dengan variabel yang diteliti sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan secara sistematis, objektif, dan terarah. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), kuesioner sikap tentang PCOS, kuesioner gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS:

1. Kuesioner Pengetahuan tentang PCOS

   Kuesioner pengetahuan disusun untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *Polycystic Ovary Syndrome*

(PCOS). Instrumen ini merupakan kuesioner hasil modifikasi dari penelitian (Ibrahim et al., 2025) yang disusun berdasarkan konsep teori PCOS yang meliputi pengertian, etiologi, faktor risiko, patofisiologi, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan PCOS.

Kuesioner terdiri atas 20 butir pertanyaan pilihan ganda dengan empat pilihan jawaban yang terdiri atas satu jawaban benar dan tiga jawaban pengecoh. Sistem penilaian menggunakan metode dikotomi (*dichotomous scoring)*, yaitu setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan seluruh jawaban benar sehingga rentang skor yang diperoleh responden adalah 0–20 (Wildani et al., 2021).

Penyusunan butir pertanyaan didasarkan pada enam indikator, yaitu pengertian, etiologi, faktor risiko, patofisiologi, tanda dan gejala, serta pencegahan PCOS. Adapun kisi-kisi kuesioner pengetahuan disajikan pada tabel 3.1.

Tabel 3. 1 *Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan tentang PCOS*

Indikator	Sub Indikator	No Soal
Pengertian PCOS	Mengetahui pengertian PCOS	1-2
Etiologi PCOS	Mengetahui penyebab PCOS	3-5
Faktor Risiko PCOS	Mengetahui faktor yang meningkatkan risiko PCOS	6-9
Patofisiologi PCOS	Mengetahui proses terjadinya PCOS secara sederhana	10-12
Tanda dan Gejala PCOS	Mengetahui gejala PCOS	13-17
Pencegahan PCOS	Mengetahui upaya pencegahan PCOS	18-20

Skor maksimal pada kuesioner ini adalah 20. Kategori tingkat pengetahuan ditentukan menggunakan Modified Bloom's Cut-off

Point, yaitu baik (≥75%) dan kurang (<75%). Perhitungan batas kategori dilakukan sebagai berikut:

$$75\% \times 20 = 15$$

Dengan demikian, responden yang memperoleh skor 15–20 dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan responden yang memperoleh skor 0–14 dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan kurang.

2. Kuesioner Sikap tentang PCOS

Kuesioner sikap digunakan untuk mengukur sikap remaja putri terhadap PCOS sebagai upaya pencegahan sejak usia remaja. Instrumen ini merupakan adaptasi dari konsep pengukuran sikap menurut Mustayah, (2022) yang meliputi tiga komponen, yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Seluruh pernyataan dikembangkan berdasarkan teori mengenai sikap dan materi PCOS yang telah dijelaskan.

Kuesioner terdiri atas 20 pernyataan dengan 10 pertanyaan favorebel dan 10 pertanyaan unfavorebel yang diukur menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skor diberikan secara berurutan sebesar 4, 3, 2, dan 1 pada item favorebel kemudian pemberian skor di balik menjadi 1,2,3,4 pada item unfavorebel.

Penyusunan pernyataan mengacu pada tiga komponen sikap, yaitu komponen kognitif, afektif, dan konatif, yang terdiri atas pernyataan

favorable dan unfavorable. Adapun kisi-kisi kuesioner sikap disajikan pada tabel 3.2.

Tabel 3. 2 *Kisi-kisi Kuesioner Sikap Terhadap PCOS*

Komponen Sikap	No	Pernyataan	Favorable/ Unfavorable
Kognitif	1	Menurut saya, pembahasan mengenai PCOS belum menjadi hal yang penting bagi remaja putri.	UF
	2	Menurut saya, remaja putri tidak perlu mengetahui informasi tentang PCOS.	UF
	3	Saya percaya bahwa kebiasaan hidup sehari-hari dapat memengaruhi risiko terjadinya PCOS.	F
	4	Menurut saya, menjaga berat badan ideal tidak berpengaruh terhadap risiko PCOS.	UF
	5	Saya percaya bahwa perubahan siklus menstruasi yang terjadi berulang perlu mendapat perhatian.	F
	6	Menurut saya, menerapkan gaya hidup sehat tidak membantu mencegah PCOS.	UF
Afektif	7	Saya merasa menjaga kesehatan reproduksi sejak remaja merupakan hal yang penting.	F
	8	Saya merasa perubahan siklus menstruasi tidak perlu diperhatikan.	UF
	9	Saya merasa menjaga pola makan dan berat badan merupakan hal yang penting untuk kesehatan reproduksi.	F
	10	Saya tidak tertarik memperoleh informasi atau penyuluhan mengenai PCOS.	UF
	11	Saya merasa menjaga pola hidup sehat tetap penting meskipun saya belum pernah mengalami gejala PCOS.	F
	12	Saya merasa menjaga kesehatan reproduksi bukan tanggung jawab saya saat masih remaja.	UF
	13	Saya merasa edukasi mengenai PCOS akan bermanfaat bagi remaja putri di sekolah.	F
	14	Saya akan berusaha memilih makanan yang lebih sehat untuk menjaga kesehatan reproduksi.	F
	15	Saya tidak bersedia berolahraga secara rutin meskipun dapat	UF

Komponen Sikap	No	Pernyataan	Favorable/ Unfavorable
		membantu menjaga kesehatan reproduksi.	
Konatif	16	Saya akan berusaha menjaga berat badan tetap ideal meskipun memerlukan perubahan kebiasaan sehari-hari.	F
	17	Saya tidak bersedia membatasi konsumsi makanan cepat saji, makanan tinggi lemak, dan minuman manis.	UF
	18	Jika tersedia penyuluhan mengenai PCOS, saya akan berusaha mengikutinya.	F
	19	Jika mengalami gejala yang mengarah pada PCOS, saya tidak merasa perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.	UF
	20	Saya bersedia menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten untuk membantu mencegah PCOS.	F

Penentuan kategori sikap dilakukan berdasarkan nilai median dari skor total seluruh responden. Penggunaan median dipilih karena sesuai untuk mengelompokkan data skala Likert menjadi dua kategori pada penelitian analitik. Kategori sikap ditetapkan sebagai berikut:

1) Sikap positif, apabila skor total responden ≥ nilai median.
2) Sikap negatif, apabila skor total responden < nilai median.

Skor setiap butir pernyataan dijumlahkan sehingga diperoleh skor total dengan rentang 20–80. Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin positif sikap responden terhadap pencegahan PCOS.

3. Kuesioner Gaya Hidup Sehat

Kuesioner gaya hidup sehat digunakan untuk mengukur perilaku hidup sehat remaja putri sebagai upaya pencegahan PCOS. Instrumen ini merupakan adaptasi dari *Health Lifestyle Questionnaire* (HLQ)

yang dimodifikasi sesuai dengan tujuan penelitian, karakteristik responden, serta teori gaya hidup sehat.

Kuesioner terdiri atas 20 pernyataan yang mencakup lima indikator, yaitu makan dengan seimbang, aktivitas fisik atau olahraga, istirahat tidur, pengelolaan stres, dan kebiasaan berisiko. Setiap pernyataan diukur menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu Selalu, Sering, Kadang-kadang, dan Tidak Pernah. Untuk pernyataan positif, skor diberikan berturut-turut 4, 3, 2, dan 1, sedangkan pada pernyataan negatif dilakukan *reverse scoring* dengan skor 1, 2, 3, dan 4.

Penyusunan butir pernyataan mengacu pada lima indikator, yaitu pola makan seimbang, aktivitas fisik, istirahat tidur, pengelolaan stres, dan kebiasaan berisiko. Pernyataan terdiri atas item favorable dan unfavorable yang disesuaikan dengan karakteristik masing-masing indikator. Adapun kisi-kisi kuesioner gaya hidup sehat disajikan pada tabel 3.3.

Tabel 3. 3 *Kisi-kisi Kuesioner Gaya Hidup Sehat*

Indikator	**No**	**Pernyataan**	Favoreble/Non Favoreble
Makan dengan seimbang	1	Saya makan tiga kali sehari secara teratur.	F
	2	Saya mengonsumsi sayur atau buah setiap hari.	F
	3	Saya membatasi makanan cepat saji seperti burger, ayam goreng, atau mi instan.	F
	4	Saya membatasi minuman dan makanan tinggi gula seperti minuman kemasan, teh manis, atau boba.	F
Olahraga secara teratur	5	Saya berolahraga minimal 30 menit dalam satu kali kegiatan.	F
	6	Saya berolahraga sedikitnya tiga kali dalam seminggu.	F
	7	Saya menyempatkan diri untuk berolahraga meskipun memiliki banyak kegiatan.	F
	8	Saya tetap melakukan aktivitas fisik pada hari libur atau akhir pekan.	F
Istirahat tidur	9	Saya tidur sekitar 7–9 jam setiap malam.	F
	10	Saya memiliki waktu tidur yang teratur setiap malam.	F

Indikator	No	Pernyataan	Favoreble/Non Favoreble
	11	Saya bangun pagi dengan tubuh terasa segar.	F
	12	Saya membatasi penggunaan handphone pada malam hari agar waktu tidur saya tidak berkurang.	F
Pengelolaan stres	13	Saya memiliki cara untuk mengurangi stres, seperti berdoa, bercerita, atau melakukan hobi.	F
	14	Ketika merasa stres, saya mencari cara untuk menenangkan diri sebelum melanjutkan aktivitas.	F
	15	Saya meluangkan waktu untuk beristirahat ketika merasa lelah secara fisik maupun pikiran.	F
	16	Saya mampu mengendalikan emosi ketika menghadapi masalah.	F
Kebiasaan berisiko	17	Saya merokok atau menggunakan rokok elektronik (vape).	UF
	18	Saya pernah mencoba minuman beralkohol, walaupun hanya sedikit atau sesekali.	UF
	19	Saya mengikuti kebiasaan teman meskipun saya tahu kebiasaan tersebut tidak baik bagi kesehatan.	UF
	20	Saya tetap melakukan kebiasaan yang kurang sehat meskipun mengetahui dampaknya bagi kesehatan.	UF

Kategori gaya hidup sehat ditentukan berdasarkan nilai median dari skor total seluruh responden, dengan ketentuan sebagai berikut:

1) Gaya hidup sehat, apabila skor total responden ≥ nilai median.
2) Gaya hidup tidak sehat, apabila skor total responden < nilai median.

Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin baik penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS).

3.5 Variabel penelitian

Variabel merupakan atribut atau karakteristik dari individu atau organisasi yang dapat diukur dan diamati dalam penelitian (Creswell, 2014). Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan terdiri dari variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat), yaitu sebagai berikut:

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau diduga berhubungan dengan perubahan variabel dependen (Nurlan, 2019). Dalam penelitian ini, variabel independen adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) dan sikap remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain dan muncul sebagai respon akibat perubahan variabel independen (Nurlan, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 4 *Deinisi Operasional*

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)	Tingkat kemampuan remaja putri dalam mengetahui dan memahami informasi mengenai *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) yang meliputi pengertian, etiologi, faktor risiko, patofisiologi, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan PCOS.	1. Pengertian PCOS 2. Etiologi PCOS 3.Faktor risiko PCOS 4.Patofisiologi PCOS 5.Tanda dan gejala PCOS 6. Pencegahan PCOS	Kuesioner pengetahuan yang dimodifikasi dari Salsabila (2024), terdiri atas 20 soal pilihan ganda.	1. Jawaban benar :1 2. Jawaban salah : 0 Total skor 0–20 kemudian dikategorikan berdasarkan Modified Bloom's Cut-off Point menjadi: 1. Baik = skor 15–20 (≥75%) 2. Kurang = skor 0–14 (<75%)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Sikap tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)	Respon atau kecenderungan remaja putri dalam menerima, menilai, dan menunjukkan kesiapan untuk menerapkan perilaku pencegahan PCOS.	1. Kognitif 2. Afektif 3. Konatif	Kuesioner sikap berdasarkan konsep sikap Mustayah, (2022) terdiri atas 20 pernyataan dengan skala Likert.	Skala Likert: 1. Sangat setuju :4 2. Setuju : 3 3. Tidak setuju : 2 4. Sangat tidak setuju : 1 Skor total berkisar 20–80 dan dikategorikan berdasarkan nilai median, yaitu: 1. Sikap positif = skor ≥ median 2. Sikap negatif = skor < median	Ordinal
Gaya Hidup Sehat sebagai Upaya Pencegahan PCOS	Perilaku remaja putri dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS.	1. Makan dengan seimbang 2. Aktivitas fisik/olahraga 3. Istirahat tidur 4. Pengelolaan stres 5. Kebiasaan berisiko	Kuesioner gaya hidup sehat hasil adaptasi *Health Lifestyle Questionnaire* (HLQ) yang dimodifikasi, terdiri atas 20 pernyataan dengan skala Likert.	Pernyataan positif: 1. Selalu : 4 2. Sering : 3 3. Jarang : 2 4. Tidak Pernah : 1 Pernyataan negatif menggunakan reverse scoring. Skor total berkisar 20–80 dan dikategorikan berdasarkan nilai median, yaitu: 1. Sehat : skor ≥ median 2. Tidak sehat : skor < median	Ordinal

3.7 Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan tahap dalam penelitian untuk memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner dan pengukuran (Sugiono, 2013).

3.4.1 Metode pengumpulan data

1. Metode angket (Kuesioner)

   Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden guna memperoleh informasi yang diperlukan dalam penelitian. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan dan sikap tentang *Polycystic Ovary Syndrome* dan kuesioner gaya hidup sehat.

3.4.2 Prosedur pengumpulan data

1. Tahap persiapan
   1) Menentukan judul penelitian dan melakukan konsultasi dengan pembimbing.
   2) Menyusun skripsi penelitian.
   3) Melakukan studi pendahuluan untuk mengetahui kasus yang terjadi di lokasi yang akan digunakan untuk melakukan penelitian.
   4) Mengurus perizinan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang.

5) Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan.

2. Tahap pelaksanaan

1) Pemberian Penjelasan Penelitian

Peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta hak responden. Setelah itu responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

2) Pemilihan Responden

Peneliti melakukan pemilihan responden menggunakan teknik simple random sampling. Seluruh siswi yang memenuhi kriteria inklusi diberikan nomor. Nomor tersebut kemudian diundi menggunakan aplikasi spinner (random picker) hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Setiap siswi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai responden. Apabila terdapat siswi yang terpilih tetapi tidak bersedia menjadi responden, maka dilakukan pengundian ulang hingga jumlah sampel terpenuhi.

3) Pengumpulan Data

Setelah responden terpilih dan menandatangani lembar *informed consent*, peneliti membagikan tiga jenis kuesioner yang terdiri atas kuesioner pengetahuan tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), kuesioner sikap tentang

PCOS, dan kuesioner gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS. Ketiga kuesioner tersebut diisi secara mandiri oleh responden dalam satu kali pertemuan dengan didampingi oleh peneliti.

3. Tahap akhir

    1) Pemeriksaan Kelengkapan Data

       Setelah pengisian dan pengukuran selesai, peneliti melakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada data yang kosong atau tidak lengkap.

    2) Setelah jumlah sampel terpenuhi, peneliti melakukan coding dan tabulasi data lalu melakukan analisis data melalui aplikasi SPSS yang hasilnya ditampilkan pada hasil penelitian.

3.8 Uji validitas dan reliabilitas

3.9.1. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan dalam kuesioner benar-benar mampu mengukur konsep yang diteliti. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang akurat dan sesuai dengan kondisi sebenarnya. Validitas instrumen dalam penelitian kuantitatif umumnya diuji menggunakan korelasi antara skor item dengan skor total (Yusup, 2018).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan korelasi Pearson Product Moment, yaitu dengan mengorelasikan skor setiap item pertanyaan dengan skor total. Uji validitas dengan korelasi Pearson digunakan untuk

memastikan setiap item kuesioner memiliki hubungan yang signifikan dengan total skor variabel yang diukur. Metode ini umum digunakan dalam penelitian kuantitatif untuk menilai validitas butir instrumen.

Uji validitas dilakukan dengan cara mengorelasikan skor masing-masing item pertanyaan dengan skor total. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

1) Jika r hitung > r tabel, maka item dinyatakan valid
2) Jika r hitung < r tabel, maka item dinyatakan tidak valid

Pada penelitian ini

1) Jumlah responden untuk Uji Validitas dan Reabilitas = 40
2) Nilai r tabel (α = 0,05; df = n-2 = 38) = 0,312

Uji validitas pada instrumen pengetahuan dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap butir pertanyaan dalam mengukur tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Hasil uji validitas instrumen pengetahuan disajikan pada tabel 3.5 berikut.

Tabel 3. 5 *Hasil Uji Validitas Pengetahuan Terhadap PCOS*

No.	Kode Item	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1	P1	0,353	Valid
2	P2	0,526	Valid
3	P3	0,490	Valid
4	P4	0,367	Valid
5	P5	0,443	Valid
6	P6	0,646	Valid
7	P7	0,396	Valid
8	P8	0,452	Valid
9	P9	0,512	Valid
10	P10	0,417	Valid
11	P11	0,322	Valid
12	P12	0,413	Valid
13	P13	0,784	Valid
14	P14	0,450	Valid
15	P15	0,776	Valid
16	P16	0,673	Valid

17	P17	0,670	Valid
18	P18	0,425	Valid
19	P19	0,467	Valid
20	P20	0,744	Valid

Instrumen sikap diuji validitasnya untuk memastikan bahwa setiap butir pernyataan mampu mengukur sikap remaja putri terhadap *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS) secara tepat. Hasil uji validitas instrumen sikap menggunakan program SPSS disajikan pada tabel 3.6 berikut.

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Sikap Terhadap PCOS

No.	Kode Item	Corrected Item-Total Correlation (r hitung)	Keterangan
1	SR1	0,508	Valid
2	SR2	0,466	Valid
3	S3	0,642	Valid
4	SR4	0,555	Valid
5	S5	0,420	Valid
6	SR6	0,349	Valid
7	S7	0,445	Valid
8	SR8	0,569	Valid
9	S9	0,656	Valid
10	SR10	0,534	Valid
11	S11	0,487	Valid
12	SR12	0,494	Valid
13	S13	0,414	Valid
14	S14	0,763	Valid
15	SR15	0,606	Valid
16	S16	0,520	Valid
17	SR17	0,549	Valid
18	S18	0,588	Valid
19	SR19	0,478	Valid
20	S20	0,652	Valid

Uji validitas pada instrumen gaya hidup sehat dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap butir pernyataan dalam mengukur gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS). Hasil uji validitas instrumen gaya hidup sehat menggunakan program SPSS disajikan pada tabel 3.7 berikut.

Tabel 3. 7 *Uji Validitas Gaya Hidup Sehat*

No.	Indikator	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
1	G1	0,430	Valid
2	G2	0,419	Valid
3	G3	0,547	Valid
4	G4	0,549	Valid
5	G5	0,365	Valid
6	G6	0,396	Valid
7	G7	0,355	Valid
8	G8	0,495	Valid
9	G9	0,526	Valid
10	G10	0,515	Valid
11	G11	0,393	Valid
12	G12	0,410	Valid
13	G13	0,334	Valid
14	G14	0,347	Valid
15	G15	0,390	Valid
16	G16	0,455	Valid
17	G17R	0,340	Valid
18	G18R	0,379	Valid
19	G19R	0,371	Valid
20	G20R	0,362	Valid

3.9.2. Uji relibilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur dalam mengukur suatu variabel. Instrumen dikatakan reliabel apabila memberikan hasil yang konsisten apabila dilakukan pengukuran berulang Uji.

Kriteria reliabilitas:

1) ≥ 0,90 → sangat baik
2) 0,70 – 0,89 → reliabel
3) 0,60 – 0,69 → cukup
4) < 0,60 → tidak reliabel

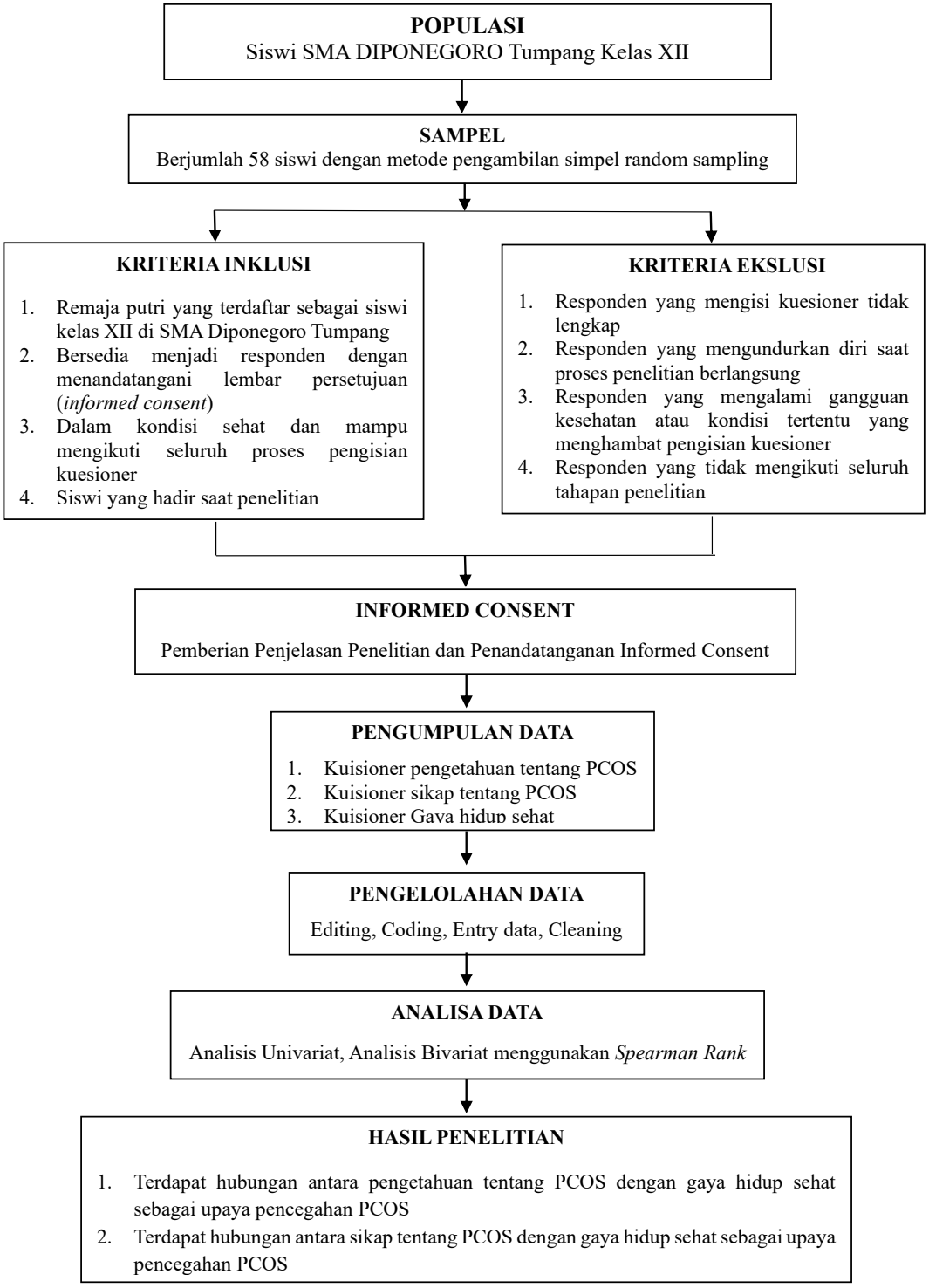
Berdasarkan tabel 3.8 hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen pengetahuan tentang PCOS memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,901, instrumen sikap tentang PCOS sebesar 0,844, dan instrumen gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS sebesar 0,710. Seluruh instrumen memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70, sehingga

dapat disimpulkan bahwa ketiga instrumen penelitian reliabel dan memiliki konsistensi internal yang baik.

Tabel 3. 8 *Hasil Ujia Reliabilitas Instrumen*

No.	Variabel	Jumlah Item	Cronbach's Alpha	Kriteria	Keterangan
1	Pengetahuan tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)	20	0,901	≥ 0,70	Reliabel
2	Sikap remaja putri tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)	20	0,844	≥ 0,70	Reliabel
3	Gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS)	20	0,710	≥ 0,70	Reliabel

3.9 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 *Kerangka Operasional*

3.10 Cara pengumpulan data

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

   Tahap penyuntingan dilakukan dengan meninjau semua data yang telah dikumpulkan untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi. Pada tahap ini, peneliti memeriksa apakah setiap butir diisi dengan benar, apakah jawaban yang diberikan sesuai konteks, serta apakah data tersebut relevan dengan tujuan penelitian. Proses ini penting untuk memastikan kualitas data sebelum memasuki tahap pemrosesan selanjutnya.

2. *Coding* (Pengkodean)

   Coding merupakan proses pemberian kode atau skor pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Pada variabel pengetahuan tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), kuesioner menggunakan bentuk pertanyaan pilihan ganda dengan empat pilihan jawaban. Setiap jawaban yang benar diberi kode 1, sedangkan jawaban yang salah diberi kode 0. Selanjutnya seluruh skor jawaban dijumlahkan untuk memperoleh skor total pengetahuan. Berdasarkan skor total tersebut, pengetahuan responden kemudian dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu pengetahuan baik yang diberi kode 2 dan pengetahuan kurang yang diberi kode 1.

   Pada variabel sikap tentang *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang terdiri atas 20 pernyataan, meliputi pernyataan favorable dan unfavorable. Pada pernyataan favorable, pilihan jawaban Sangat Setuju

(SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Sementara itu, pada pernyataan unfavorable dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*), yaitu Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4.

Seluruh skor dari setiap pernyataan dijumlahkan untuk memperoleh skor total sikap responden. Selanjutnya, skor total dikategorikan menggunakan nilai median, yaitu responden dengan skor ≥ median dikategorikan memiliki sikap positif dengan kode 2, sedangkan responden dengan skor < median dikategorikan memiliki sikap negatif dengan kode 1.

Pada variabel gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan PCOS, kuesioner menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu Selalu, Sering, Jarang, dan Tidak Pernah. Pada pernyataan favorable (F), jawaban Selalu diberi skor 4, Sering diberi skor 3, kadang-kadang diberi skor 2, dan Tidak Pernah diberi skor 1. Sedangkan pada pernyataan unfavorable (UF), pemberian skor dilakukan secara terbalik (*reverse coding*), yaitu Selalu diberi skor 1, Sering diberi skor 2, Jarang diberi skor 3, dan Tidak Pernah diberi skor 4.

Seluruh skor jawaban kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total gaya hidup sehat. Selanjutnya, skor total dikategorikan menjadi gaya hidup sehat dan gaya hidup tidak sehat berdasarkan nilai median. Responden dengan skor ≥ median dikategorikan memiliki gaya

hidup sehat dengan kode 2, sedangkan responden dengan skor < median dikategorikan memiliki gaya hidup tidak sehat dengan kode 1.

3. *Entry Data*

   Tahap entry data melibatkan proses memasukkan seluruh data yang telah dikodekan ke dalam perangkat lunak pengolah statistik, seperti SPSS versi terbaru atau aplikasi sejenis. Input data dilakukan secara hati-hati untuk memastikan kesesuaian antara data asli dan data digital. Langkah ini merupakan fondasi bagi analisis kuantitatif karena kesalahan pada tahap entry dapat memengaruhi hasil penelitian.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

   Pada tahap *cleaning*, peneliti meninjau kembali seluruh data yang telah di-*entry* untuk mendeteksi kemungkinan kesalahan input, ketidaksesuaian nilai, data yang hilang (*missing data*), atau nilai ekstrem (*outlier*). Proses pembersihan ini bertujuan memastikan integritas data sehingga analisis yang dilakukan menghasilkan temuan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

3.12 Analisis Data

1. Analisis univariat

   Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara tunggal tanpa menghubungkan dengan variabel lain. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai distribusi data penelitian seperti pengetahuan, sikap, dan gaya hidup. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase sesuai dengan jenis data yang

digunakan. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan remaja tentang PCOS, sikap terhadap PCOS, dan gaya hidup sehat (Nisa et al., 2023).

Rumus Persentase:

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

Keterangan:

P= persentase

f= frekuensi

n= jumlah responden

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang PCOS dengan gaya hidup sehat dan sikap terhadap PCOS dengan gaya hidup sehat (Nisa et al., 2023).

Pada penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman rank* (Spearman's rho). Uji *Spearman rank* merupakan uji

statistik nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal atau data yang dapat diurutkan berdasarkan peringkat. Uji ini digunakan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara variabel pengetahuan dengan gaya hidup sehat serta sikap dengan gaya hidup sehat.

Dalam analisis bivariat, data yang digunakan adalah skor total masing-masing variabel sebelum dilakukan kategorisasi. Pada variabel pengetahuan, skor total diperoleh dari jumlah jawaban benar pada kuesioner pengetahuan. Pada variabel sikap dan gaya hidup, skor total diperoleh dari jumlah skor seluruh pernyataan setelah dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*) pada pernyataan *unfavorable*. Kategorisasi masing-masing variabel tetap digunakan dalam analisis univariat untuk menggambarkan distribusi responden.

Rumus korelasi *Spearman rank* adalah sebagai berikut:

$$rs = 1 - [6\Sigma d^2 / n(n^2 - 1)]$$

Keterangan:

Rs : koefisien korelasi *Spearman rank*

D : selisih peringkat antara dua variabel

N : jumlah responden

Kriteria pengambilan keputusan dalam uji *Spearman rank* adalah sebagai berikut:

1. $p \leq 0{,}05$: H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

2. p > 0,05 : H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Hasil kolerasi rank spearman menghasilkan arah angka yang bernilai (+) atau (-). Jika angka berkolerasi positif berati hubungan searah yang artinya semakin besar/tinggi variabel bebas maka semakin besar/tinggi pula variabel terkait, sebaliknya jika angka berkolerasi negatif menujukkan hubungan tidak searah (Nursalam, 2019). Untuk menentukan tingkat kekuatan variabel yang berhubungan, dapat berpedoman pada nilai koefisen korelasi rank spearman yakni:

1) Nilai koefisien 0,00 – 0,199: Korelasi sangat lemah
2) Nilai koefisien 0,20 – 0,399: Korelasi lemah
3) Nilai koefisien 0,40 – 0,599: Korelasi sedang
4) Nilai koefisien 0,60 – 0,799: Korelasi kuat
5) Nilai koefisien 0,80 – 1,00 : Korelasi sangat kuat

Tabel 3. 9 *Analisis Bivariat Variabel*

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	Jenis Data	Uji Statistik
1	Pengetahuan tentang PCOS	Gaya hidup sehat	Ordinal Ordinal	*Spearman rank*
2	Sikap tentang PCOS	Gaya hidup sehat	Ordinal Ordinal	*Spearman rank*

3.13 Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada seperangkat prinsip moral dan norma perilaku yang diakui dan diterapkan dalam konteks kegiatan penelitian ilmiah. Prinsip-prinsip etika penelitian yang harus dimiliki dan diterapkan oleh seorang peneliti mengandung beberapa aspek kunci yang perlu diperhatikan (Gustari & Riswanto, 2024).

1. Pengajuan *Ethical Clearance*

   Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus melalui uji kelayakan etik yang dilakukan oleh KEPK. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik pada tanggal 01 September 2026 dari KEPK Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomer DP.04.03/F.XIII.31/0717/2026.

2. Menghormati harkat martabat manusia *(respects for person)*

   Aspek ini mencakup penghargaan terhadap harkat dan martabat responden sebagai manusia sepenuhnya, meliputi hak untuk menentukan sendiri *(self-determination)*, hak untuk penjelasan lengkap, informasi yang jelas dan terbuka, kebebasan dalam menentukan pilihan, tidak adanya paksaan serta meminta persetujuan *informed consent.*

3. Berbuat baik *(beneficience)* dan tidak merugikan *(non maleficence)*

   Dalam pelaksanaan penelitian, prinsip *beneficience* menuntut peneliti untuk selalu berupaya memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi subjek penelitian maupun masyarakat luas. Peneliti wajib memastikan bahwa setiap tindakan yang diambil selama proses penelitian bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan subjek, serta meminimalkan risiko atau dampak negatif yang mungkin timbul. Prinsip *non maleficience* menegaskan bahwa peneliti dilarang melakukan tindakan yang dapat menimbulkan kerugian, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi kepada subjek penelitian.

4. Kerahasiaan *(confidentiality)*

Prinsip kerahasiaan menuntut peneliti untuk menjaga dan melindungi seluruh data serta identitas subjek penelitian agar tidak diketahui atau disalahgunakan oleh pihak yang tidak berwenang. Data yang diperoleh dari subjek penelitian harus disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian sesuai dengan persetujuan yang telah diberikan. Peneliti wajib memastikan bahwa hasil penelitian yang dipublikasikan tidak memuat identitas pribadi subjek, kecuali telah mendapat izin tertulis. Upaya menjaga kerahasiaan ini penting untuk melindungi privasi, martabat, dan hak-hak subjek penelitian, serta membangun kepercayaan antara peneliti dan partisipan.

5. Keadilan *(Justice)*

Prinsip keadilan dalam penelitian mengharuskan peneliti untuk memperlakukan semua subjek secara setara, tanpa diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial, ekonomi, budaya, atau latar belakang lainnya. Setiap subjek penelitian memiliki hak yang sama untuk memperoleh manfaat dari partisipasi dalam penelitian dan tidak boleh dibebani risiko secara tidak proporsional. Dalam pemilihan subjek, peneliti harus menerapkan prosedur yang adil dan transparan, serta memastikan distribusi manfaat dan risiko penelitian dilakukan secara merata.