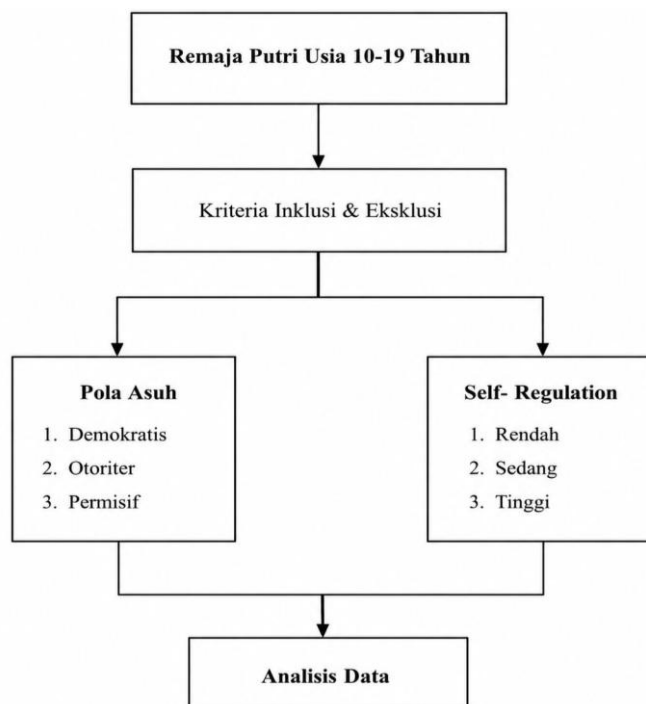


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik (non-eksperimental). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengkaji hubungan antara faktor risiko dan efek yang diukur secara bersamaan pada satu waktu. Dalam penelitian ini, variabel efek adalah tingkat *self-regulation* remaja putri, sedangkan variabel faktor risiko adalah pola asuh orang tua yang diidentifikasi pada saat pengumpulan data melalui kuisioner yang dibagikan.



Gambar 3. Bagan Rancangan Penelitian

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Sleman.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi.³⁴

a. Besar Sampel

Jumlah minimal sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow*. Adapun penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow* karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus representatif agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Rumus *Lemeshow* yang digunakan sebagai berikut ³⁴ :

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z = nilai Z (95% CI → 1,96)

P = Prevalensi (dari penelitian sebelumnya atau estimasi)

d = derajat ketepatan

Q = 1 – P

Adapun Perhitungan sampelnya adalah:

$$Z = 1,96$$

$$P = 0,2$$

$$d = 0,07$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,2 \times (1 - 0,2)}{0,07^2}$$

$$n = \frac{(3,84 \times 0,16)}{0,0049}$$

$$n = \frac{0,6144}{0,0049}$$

$$n = 125,39$$

Ukuran sampel minimal pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Lemeshow untuk penelitian cross-sectional dan diperoleh jumlah sampel sebesar 126 responden.

b. Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling, yaitu quota sampling. Teknik ini dilakukan dengan menetapkan jumlah responden yang harus dipenuhi dari remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kalasan yang meliputi SMPN 4 Kalasan, SMKN 1 Kalasan, dan wilayah binaan Puskesmas Kalasan. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi direkrut hingga jumlah sampel yang telah ditentukan terpenuhi.

Teknik quota sampling dipilih untuk memastikan jumlah responden yang diperlukan dalam penelitian dapat tercapai sesuai dengan karakteristik populasi yang diteliti.³⁵ Pengambilan sampel dilakukan setelah populasi dibuat homogen dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1) Kelompok inklusi

- a) Remaja putri usia 10–19 tahun.
- b) Berdomisili atau bersekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.
- c) Bersedia menjadi responden dan mendapatkan persetujuan orang tua/wali (informed consent).

2) Kelompok eksklusi

Responden dikeluarkan dari penelitian apabila:

- a) Memiliki riwayat gangguan perkembangan atau gangguan mental berat yang telah didiagnosis (misal: *ADHD berat, autism spectrum disorder, bipolar, skizofrenia*) yang dapat memengaruhi kemampuan regulasi diri.
- b) Sedang menjalani terapi psikologis intensif atau pengobatan psikiatri yang dapat memengaruhi skor *self-regulation*.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 - 30 April 2026, penelitian dilakukan di hari kerja.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli BAR Puskesmas Kalasan, SMKN 1 Kalasan dan SMPN 4 Kalasan Kabupaten Sleman.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan. Variabel *Independen* adalah penelitian ini adalah Pola asuh.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat (Dependen) Adalah variabel yang sebagai efek atau berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel *independent*. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Tingkat *self-regulation*.

3. Variabel Pengganggu

Variabel Pengganggu Adalah yang mempengaruhi variabel Independen dan dependen. Variabel ini meliputi usia remaja, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala
Variabel bebas					
1.	Pola Asuh Orang Tua	Pola perilaku orang tua dalam mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan disiplin kepada remaja.	Kuesioner <i>Parenting Style and Dimension Questionnaire</i> (PSDQ) (Robinson et al.) terdiri dari 32 pernyataan menggunakan skala Likert	1. Otoriter 2. Permisif 3. Demokratis	Nominal
Variabel Terikat					
2.	Tingkat <i>Self-Regulation</i>	Kemampuan remaja dalam mengatur emosi, perilaku, dan fokus untuk mencapai tujuan.	<i>Adolescent Self-Regulatory Inventory</i> (ASRI) terdiri dari 36 pernyataan menggunakan skala Likert	1. <i>Self-regulation</i> rendah 2. <i>Self-regulation</i> sedang 3. <i>Self-regulation</i> tinggi	Ordinal
Variabel Pengganggu					
3.	Usia Remaja	Usia kronologis remaja putri berdasarkan tahun kelahiran.	Kuesioner identitas responden	1. Awal (10- 12 tahun) 2. Tengah (13-15 tahun) 3. Akhir (16-20 tahun)	Ordinal
4.	Pendidikan Orang Tua	jenjang pendidikan formal yng telah diselesaikan oleh ayah dan/ atau ibu dari seorang anak	Kuesioner identitas responden	1. Dasar (SD, SMP) 2. Menengah (SMA) 3. Tinggi (Perguruan Tinggi)	Ordinal
5.	Sosial Ekonomi	Pendapatan keluarga perbulan, dikelompokkan berdasarkan UMR Kabupaten Sleman	Kuisisioner identitas responden	1. Rendah < UMR Sleman 2025 (Rp<2.466.514) 2. Sedang = Rp2.466.514 - Rp 3.699.000 3. Tinggi > Rp3.699.000	Ordinal

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer yang diperoleh dari objek penelitian secara langsung melalui kuisisioner. Instrumen kuisisioner telah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Data primer yang dikumpulkan meliputi jenis pola asuh orang tua dan tingkat *self-regulation* remaja putri.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan angket menggunakan kuisisioner, petugas pengumpulan adalah peneliti dibantu oleh bidan di Poli BAR Puskesmas Kalasan, Ibu Guru SMKN 1 Kalasan dan SMPN 4 Kalasan. Teknik pengumpulan data penelitian ini Adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan pengambilan data di Poli BAR Puskesmas Kalasan dengan kuota sebanyak 30 responden. Peneliti menunggu pasien yang datang ke Poli BAR, kemudian melakukan skrining berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian diberikan informed consent. Selanjutnya, remaja putri mengisi kuesioner *self-regulation* dan orang tua mengisi kuesioner pola asuh hingga kuota terpenuhi.
- b. Peneliti melakukan pengambilan data di SMKN 1 Kalasan dengan kuota sebanyak 35 responden. Peneliti berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk menentukan waktu pelaksanaan penelitian. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diberikan

penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta mengisi kuesioner *self-regulation*. Selanjutnya, lembar kuesioner pola asuh dibawa pulang oleh responden untuk diisi oleh orang tua/wali dan dikembalikan kepada peneliti sesuai waktu yang telah ditentukan hingga kuota responden terpenuhi.

- c. Peneliti melakukan pengambilan data di SMPN 4 Kalasan dengan kuota sebanyak 35 responden. Peneliti berkoordinasi dengan pihak sekolah untuk pelaksanaan penelitian dan melakukan skrining responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang bersedia mengikuti penelitian mengisi kuesioner *self-regulation*, sedangkan kuesioner pola asuh diberikan kepada responden untuk dibawa pulang dan diisi oleh orang tua/wali. Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti melalui pihak sekolah sesuai jadwal yang telah ditentukan hingga kuota responden terpenuhi.
- d. Setelah pengambilan data di Poli BAR, SMKN 1 Kalasan, dan SMPN 4 Kalasan selesai, peneliti melakukan penyebaran Google Form kepada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kalasan melalui ketua karang taruna pada masing-masing kalurahan dengan kuota sebanyak 27 responden. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia mengikuti penelitian diminta mengisi kuesioner *self-regulation*, sedangkan orang tua mengisi kuesioner pola asuh melalui tautan yang telah disediakan.

- e. Memeriksa kuisioner yang sudah diisi dan memilihnya sesuai ketentuan serta memastikan bahwa kuisioner diisi dengan lengkap.
- f. Peneliti akan melakukan *entry* dan analisis data akhir.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen untuk mengukur variabel pola asuh orang tua Adalah kuisioner *Parenting Styles & Dimensions Questionnaire- Short Version* (PSDQ), yang terdiri dari 32 butir pertanyaan yang mengukur berbagai subfactor pola asuh orang tua. Instrumen ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis pola asuh yang diterapkan oleh orang tua terhadap anak.

No	Faktor	Sub Faktor	Item	Total
1.	Demokratis	Dimensi Hubungan (kehangatan & dukungan)	1,7,12,14,27	5
		Dimensi Peraturan (alasan/indikasi)	5,11,25,29,31	5
		Dimensi Pemberian (partisipasi kebebasan)	3.9.18.21.22	5
2.	Otoriter	Dimensi Pemaksaan fsik	2.6.19.32	4
		Dimensi Kemarahan Verbal	13,16,23,30	4
		Dimensi Hukuman	4,10,26,28	4
3.	Permisif	Diensi memanjakan	8,15,17,20,24	5
		Jumlah		32

Instrumen untuk mengukur tingkat *selfregulation* adalah *Adolescent Self-Regulation Inventor* (ASRI). ASRI dikembangkan oleh Moilanen (2007) sebagai instrumen yang reliabel dan valid untuk menilai kemampuan *self-regulation* pada remaja usia 10–19 tahun. Instrumen ini dirancang untuk mengukur dua komponen utama regulasi diri, yaitu kemampuan mengatur tindakan untuk tujuan jangka pendek serta

kemampuan merencanakan dan mengontrol perilaku untuk mencapai tujuan jangka panjang. ASRI telah digunakan secara luas dalam penelitian perkembangan remaja, psikologi pendidikan, perilaku kesehatan, serta studi terkait fungsi eksekutif.

Instrumen ASRI terdiri dari sejumlah pernyataan positif dan negatif yang menggambarkan kemampuan remaja dalam mengatur emosi, perilaku, dan proses kognitifnya. Seluruh item dinilai menggunakan skala Likert 1–5. Pada pernyataan positif, skor diberikan dari 1 = sangat tidak sesuai hingga 5 = sangat sesuai, sedangkan pada pernyataan negatif dilakukan reverse scoring, yaitu pemberian skor dibalik dari 5 = sangat tidak sesuai hingga 1 = sangat sesuai. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, maka semakin baik kemampuan *self-regulation* responden.

No	Faktor	Sub faktor	Item	Total
1.	Short-Term Self-Regulation (ST-SR)	Kemampuan mengelola emosi saat menghadapi situasi menekan dalam jangka pendek.	1,2,3,4,5,6,7	7
		Kemampuan menahan diri, menghambat impuls, dan tidak bertindak gegabah.	8,9,10,11,12,13	7
		Kemampuan memusatkan perhatian dan tetap fokus pada tugas saat ini	14,15,16,17,18,19	6

No	Faktor	Subfaktor	Item	Total
2.	Long-Term Self-Regulation (LT-SR)	Kemampuan membuat rencana jangka Panjang	20,21,22,23,24,25	6
		Upaya mempertahankan usaha untuk mencapai tujuan	26,27,28,29,30,31	6
		Kemampuan memikirkan konsekuensi dan dampak jangka Panjang	32,33,34,35,36	5
Jumlah				10

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire* (PSDQ) dan *Adolescent Self-Regulatory Inventory* (ASRI). Kedua instrumen merupakan kuesioner berbahasa Inggris yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh salah satu dosen Bahasa Inggris Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Selanjutnya, dilakukan uji validitas pada 38 responden di SMP Negeri 2 Sleman. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan dinyatakan valid dengan nilai korelasi $r = 0,1743$.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas telah dilakukan dengan hasil 0,829. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa Cronbach's Alpha $> 0,60$ reliabel.³⁶

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Pengumpulan jurnal, studi pendahuluan, pembuatan proposal skripsi, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- b. Melakukan seminar proposal yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2025.
- c. Mengurus *ethical clearance* di Komite Etik Potekkes Kemenkes Yogyakarta dan memperoleh pembebasan etik pada tanggal 11 Maret 2026.
- d. Mengurus izin penelitian ke Puskesmas Kalasan pada tanggal 15 Maret 2026, SMKN 1 Kalasan tanggal 20 Maret 2026, dan SMPN 4 Kalasan 25 Maret 2026.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah berdiskusi di dengan pihak Puskesmas Kalasan, Pihak sekolah SMKN 1 Kalasan dan Pihak Sekolah SMPN 4 Kalasan.

- a. Peneliti melakukan koordinasi dengan psikolog Poli BAR Puskesmas Kalasan pada tanggal 1 April 2026, pihak sekolah SMKN 1 Kalasan 22 April 2026, dan pihak sekolah SMPN 4 Kalasan pada tanggal 27 April 2026. ketua karang taruna di wilayah kerja Puskesmas Kalasan terkait pelaksanaan penelitian.
- b. Peneliti datang ke Poli BAR Puskesmas Kalasan untuk melakukan penelitian. Peneliti menunggu pasien yang datang ke Poli BAR, kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan maksud tujuan dan

- melakukan skrining berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian diberikan informed consent. Selanjutnya, remaja putri mengisi kuesioner *self-regulation* dan orang tua mengisi kuesioner pola asuh. Penelitian di Poli BAR Puskesmas Kalasan dilakukan pada tanggal 1-20 April 2026, dengan kuota sebanyak 30 responden.
- c. Peneliti melakukan pengambilan data di SMKN 1 Kalasan dengan kuota sebanyak 35 responden. Setelah memperoleh izin dari pihak sekolah, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi mengisi kuesioner *self-regulation* di sekolah, sedangkan kuesioner pola asuh orang tua dibawa pulang untuk diisi oleh orang tua/wali dan dikembalikan kepada peneliti melalui pihak sekolah.
- d. Peneliti melakukan pengambilan data di SMPN 4 Kalasan dengan kuota sebanyak 35 responden. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi mengisi kuesioner *self-regulation* di sekolah. Kuesioner pola asuh orang tua diberikan kepada responden untuk dibawa pulang dan diisi oleh orang tua/wali, kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti melalui pihak sekolah. Peneliti melakukan entri data ke dalam perangkat lunak statistik ke aplikasi SPSS serta melakukan verifikasi data.

- e. Untuk memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan, peneliti menyebarkan tautan *Google Form* melalui bidan desa untuk disebarkan kepada para ketua karang taruna di wilayah kerja Puskesmas Kalasan dengan kuota sebanyak 27 responden. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diminta mengisi kuesioner *self-regulation*, sedangkan orang tua mengisi kuesioner pola asuh orang tua melalui tautan yang telah disediakan.
 - f. Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan dan kesesuaian data yang telah terkumpul. Kuesioner yang tidak lengkap atau tidak memenuhi kriteria penelitian tidak diikutsertakan dalam analisis.
 - g. Memberian tanda souvenir kepada responden sebagai tanda terimakasih atas partisipasi responden dalam penelitian yang dilakukan.
3. Tahap Pengolahan dan analisis data
- a. Peneliti melakukan pengolahan, menganalisis data dan melakukan penyusunan laporan hasil penelitian berupa skripsi pada tanggal 1-10 Mei 2026.
 - b. Peneliti melakukan pengkodean sesuai DOV di *excel* dan *SPSS* dan dilanjut dengan hasil analisis uji univariant dan bivariant.
4. Tahap Penyelesaian
- a. Peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk melaporkan hasil penelitian pada tanggal 20 Mei 2026.

- b. Peneliti melakukan seminar hasil dan perbaikan hasil penelitian untuk disetujui oleh pembimbing dan penguji.
- c. Peneliti mencetak skripsi untuk kemudian di kumpulkan ke perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sebagai bahan acuan.

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

Data yang terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data, tahap pengolahan data yaitu:

a. Penyutihan (*editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran pengisian dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar dan dilakukan setelah data terkumpul. Memastikan bahwa data lengkap dan tidak ada item yang kosong.

b. Pemberian skor (*skoring*)

Pada tahap ini dilakukan pemberian nilai untuk tiap kuisisioner yang dikerjakan oleh responden. Pemberian skoring pada kuisisioner yaitu:

1) Kuisisioner PSDQ

Kuisisioner yang telah diisi oleh responden dinilai dengan menggunakan jenis skala Likert. Tiap skor yang diisi menunjukkan seberapa sering orang tua melakukan tindakan tersebut seperti halnya skor 5 menunjukkan orang tua “selalu melakukan”, 4 menunjukkan bahwa orangtua “selalu melakukan”, 3 menunjukkan bahwa orang tua “kadang- kadang

melakukan”, 2 menunjukkan bahwa orang tua “jarang melakukan”, 1 menunjukkan bahwa orangtua “tidak pernah melakukan”. Skor maksimal yang dimiliki oleh 3 kategori pola asuh yaitu, demokratis 75 dengan total item pertanyaan sebanyak 15, otoriter 60 dengan total item pertanyaan sebanyak 12 dan permisif dengan skor maksimal 25 dengan total item pertanyaan sebanyak 5 item. Skor total tiap kategori pola asuh dirata-rata dari masing-masing soal kategori pola asuh. Jumlah nilai tertinggi dari setiap kategori pola asuh. Jumlah nilai tertinggi dari setiap domain adalah pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

2) Kuisi^oner *Self- Regulation*

Kuisi^oner *Self-Regulation (Adolescent Self-Regulatory Inventory/ASRI)* terdiri dari 36 item yang menilai kemampuan regulasi diri remaja dalam dua aspek utama, yaitu regulasi jangka pendek dan jangka panjang yang dinilai menggunakan skala *Likert* 5 tingkat. Setiap skor mencerminkan seberapa sering remaja melakukan perilaku regulasi diri sesuai pernyataan dalam item instrumen. Skala penilaiannya adalah sebagai berikut: skor 5 menunjukkan remaja “selalu melakukan”, 4 menunjukkan bahwa remaja “selalu melakukan”, 3 menunjukkan bahwa remaja “kadang- kadang melakukan”, 2 menunjukkan bahwa remaja “jarang melakukan”, 1 menunjukkan bahwa remaja “tidak pernah melakukan. Skor maksimal yang dimiliki oleh 2 kategori

yaitu 180 dengan rincian *Short-Term Self-Regulation* (ST-SR) skor maksimal 90 dengan total 18 item pertanyaan dan Long-Term *Self-Regulation* (LT-SR) skor maksimal 90 dengan total item 18 pertanyaan. Seluruh item merupakan pernyataan positif sehingga tidak terdapat item yang dibalik (*reverse scoring*). Skor total dari seluruh item dijumlahkan, kemudian dikategorikan berdasarkan rentang skor berikut: *Self-regulation* tinggi: ≥ 135 , *self regulation* sedang: 108-134, *self-regulation* rendah: <108 . Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, maka semakin baik kemampuan regulasi diri yang dimiliki. Sebaliknya, skor yang rendah menunjukkan kemampuan regulasi diri yang kurang optimal.

c. Klasifikasi

Klasifikasi dilakukan dengan cara mengelompokkan hasil skor responden ke dalam kategori-kategori tertentu sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan. Hasil pengukuran pola asuh orang tua diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu pola asuh demokratis, otoriter, dan permisif, berdasarkan nilai skor tertinggi pada masing-masing dimensi pola asuh.

Sedangkan hasil pengukuran *self-regulation* diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, berdasarkan skor total kuesioner *Self-Regulation (Adolescent Self-Regulatory Inventory/ASRI)*. Klasifikasi ini digunakan untuk menggambarkan

tingkat *self-regulation* responden pada saat penelitian dilakukan sesuai dengan desain *cross-sectional*.

d. *Coding*

Memberikan kode dibutuhkan dalam merubah informasi yang semula data dalam bentuk huruf menjadi bentuk angka untuk mempermudah dalam proses perhitungan. Hasil yang telah diperiksa selanjutnya akan diproses atau diolah kemudian diberikan kode berdasarkan kategori masing-masing sebagai berikut:

Table 3. Coding

No	Variabel	Coding
1.	Pola Asuh	1. Demokratis 2. Otoriter 3. Permisif
2.	Tingkat <i>Self-Regulation</i>	1. <i>Self-Regulation</i> rendah 2. <i>Self-Regulation</i> sedang 3. <i>Self-regulation</i> tinggi
3.	Usia Remaja	1. Awal (10- 12 Tahun) 2. Tengah (13- 15 tahun) 3. Akhir (16-20 tahun)
4.	Pendidikan Orang Tua	1. Dasar (SD, SMP) 2. Menengah (SMA) 3. Tinggi (Perguruan Tinggi)
5.	Sosial Ekonomi	1. Rendah (Rp <2.466.514) 2. Sedang (Rp 2.466.514- Rp 3.699.000) 3. Tinggi (> Rp. 3.699.000)

e. Memasukkan data (*Data Entry*)

Memasukkan data adalah memberikan kode pada kolom pengisian sesuai dengan lembar format pengumpulan data kemudian diubah menjadi bentuk kode lalu dimasukkan kedalam program komputer.

f. Menyusun data (*Tabulating*)

Tabulasi data adalah membuat penyajian data sesuai dengan tujuan penelitian. Data mentah dilakukan penilaian kemudian disusun dalam bentuk tabel untuk meringkas data.

g. Pembersihan data (*Cleaning*)

Cleaning data adalah melakukan pengecekan kembali data yang sudah dientri untuk memastikan apakah sudah benar dan menghindari dari kesalahan pada saat memasukkan data.

3. Analisis Data

Setelah selesai pengolahan data, langkah selanjutnya melakukan analisis data.

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif berguna untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel.³⁷ Analisis deskriptif dalam penelitian ini meliputi pola asuh orang tua dan tingkat *self-regulation* remaja putri. Analisis ini bertujuan untuk melihat frekuensi, persentase, dan gambaran umum karakteristik responden pada setiap kategori variabel. sebelumnya dihitung dengan menggunakan teknik

deskriptif kuantitatif dengan presentase. Dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = presentase tiap karakteristik sampel

f = jumlah data responden tiap karakteristik

n = jumlah seluruh sampel

Kategori deskriptif rentang persentase ³⁸ :

Hampir seluruhnya : 90% - 100%

Sebagian besar : 75% - 89%

Setengah lebih : 60% - 74%

Sekitar setengah : 40% - 59%

Sebagian kecil : 25% - 39%

Hanya sedikit : 10% - 24%

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi. Analisis bivariat dapat dilakukan setelah melakukan analisis univariat karena setelah itu akan diketahui karakteristik atau distribusi dari setiap variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dengan tingkat self regulation. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* (*Spearman's rho*) dengan derajat kepercayaan 95%. Uji Spearman

digunakan karena variabel yang diteliti berskala ordinal dan/atau tidak memenuhi asumsi distribusi normal. Interpretasi hasil analisis Spearman dilakukan dengan melihat nilai p-value dan koefisien korelasi (r_s). Apabila nilai p-value $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan tingkat *self-regulation*. Sebaliknya, apabila p-value $> 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut.

Nilai koefisien korelasi Spearman (r_s) berkisar antara -1 sampai $+1$, yang menunjukkan arah dan kekuatan hubungan. Semakin mendekati ± 1 , maka hubungan antar variabel semakin kuat, sedangkan nilai yang mendekati 0 menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak ada hubungan.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum di^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

r_s : koefisien korelasi spearman

di : selisih antara peringkat (rangking) variabel X dan variabel Y pada subjek ke- i

$\sum di^2$: jumlah kuadrat selisih peringkat

n : jumlah sampel

K. Etika Penelitian

Kelayakan etik ditandai dengan adanya surat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK). Peneliti memperoleh ethical clearance pada KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan nomor DP.04.03/e-KEPK.1/459/2026 pada tanggal 11 Maret 2026. Dalam penelitian ini penelitimemperhatikan prinsip yang dipegang teguh :

1. Tanpa nama (*Anominity*)

Penulis dalam proses pengambilan data tidak mengisi namanya secara lengkap atau hanya diisi dengan inisial dari nama calon responden saja. Penulis menghilangkan seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas calon responden pada saat menyampaikan hasil penelitian.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis menjaga kerahasiaan dan privasi informasi dengan tidak membicarakan atau menyebarluaskan data yang telah diambil kepada orang lain. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non maleficence*). Penelitian ini bertujuan untuk berbuat baik berupaya memberikan manfaat yang sebesar besarnya bagi masyarakat.

3. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Memberikan perlindungan kepada individu dari kerugian dan penyalahgunaan.³⁹

L. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, penilaian pola asuh dilakukan

berdasarkan persepsi orang tua melalui kuesioner *self-report*, yang berpotensi mengandung bias sosial desirabilitas, dimana responden cenderung melaporkan perilaku pengasuhan yang dianggap ideal daripada yang sebenarnya. Kedua, terdapat faktor-faktor lain yang memengaruhi self-regulation remaja, seperti pengaruh teman sebaya, penggunaan media sosial, kondisi kesehatan mental, dan faktor genetik/temperamen, yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini. Ketiga, penelitian ini tidak menganalisis hubungan karakteristik orang tua berupa usia orang tua, dengan pola asuh yang diterapkan. Padahal, usia orang tua dapat memengaruhi pengalaman, kematangan, dan pendekatan dalam mengasuh anak sehingga berpotensi berhubungan dengan pola asuh yang diberikan