

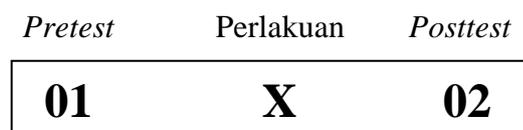
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan menggunakan pendekatan rancangan sebelum dan sesudah dengan perlakuan (*One Group Pretest-Posttest*) yaitu rancangan yang dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (*Posttest*). Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberikan perlakuan oleh model edukasi sebaya menggunakan teknik pembelajaran *talking stick* terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK PGRI 3 Malang.

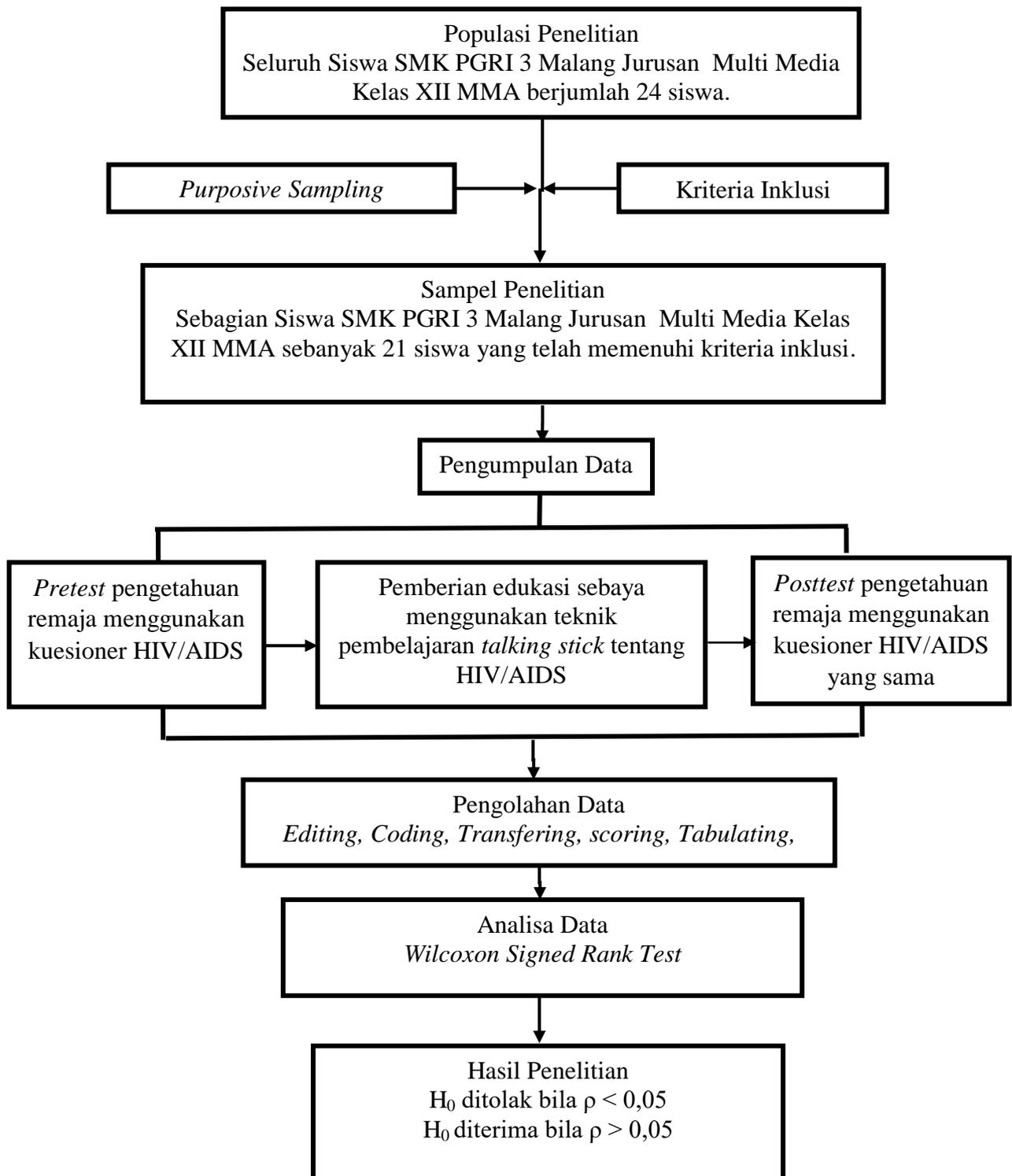
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini tidak ada kelompok kontrol, tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen . Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rancangan penelitian *one group pretest-posttest design*.

(Notoatmodjo, 2012)

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Model Edukasi Sebaya Menggunakan Teknik Pembelajaran *Talking Stick* Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK PGRI 3 Malang

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini diambil dari 1 kelas, kelas XII jurusan Multimedia yang berjumlah 24 siswa.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa di Jurusan Multimedia kelas XII MMA yang merupakan hasil pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu berjumlah 21 siswa.

3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu sejumlah 21 siswa berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.4 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah :

- a. Remaja SMK kelas XII usia 15-19 tahun.
- b. Siswa yang bersedia menjadi responden.
- c. Siswa yang berkomitmen mengikuti seluruh pemberian materi HIV/AIDS selama 2 kali pertemuan berturut-turut.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang tidak bisa hadir pada saat pemberian materi HIV/AIDS selama 2 kali pertemuan berturut-turut.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Independen

Pada penelitian ini variabel independennya adalah model edukasi sebaya menggunakan teknik pembelajaran *talking stick*.

3.5.2 Variabel Dependen

Pada penelitian ini variabel dependen adalah pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

3.6 Definisi Operasional Variabel

3.6.1 Definisi Konsep

a. Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja yang dikemukakan memang berbeda-beda sesuai situasi sosial budaya setempat. Berbagai kata, definisi, rentang usia dan karakteristik digunakan untuk menggambarkan masa transisi dari anak menuju dewasa (BKKBN, Gerakan Pramuka, dan UNICEF, 2006).

b. Program *Peer Education*

Peer Education (edukasi sebaya) merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian informasi kesehatan melalui pendekatan sebaya. pendekatan edukasi sebaya merupakan cara efektif untuk menjangkau remaja, asalkan pemimpin *peer* mampu mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan dan mempromosikan perilaku sehat (IPPF, 2004).

c. Teknik Pembelajaran *Talking Stick*

Model Pembelajaran *Talking Stick* dilakukan dengan berbantuan tongkat. Tongkat dijadikan jatah atau giliran untuk berpendapat atau menjawab pertanyaan dari fasilitator setelah siswa mempelajari materi pelajaran. Model pembelajaran *Talking Stick* sangat cocok diterapkan khususnya pada siswa-siswa SD, SMP, dan SMA/SMK. Selain sebagai metode agar siswa mau berpendapat, tetapi juga untuk melatih siswa berani berbicara. Dengan model pembelajaran ini suasana kelas bisa terlihat lebih hidup dan tidak monoton (Shoimin, 2014)

d. HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV), yaitu virus jenis retrovirus yang hidup dan berkembang dalam tubuh manusia dan dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh yang didapat. AIDS disebabkan oleh HIV (BKKBN, 2013).

3.6.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria
Teknik <i>talking stick</i>	Suatu teknik belajar sambil bermain yang menggunakan sebuah tongkat, yang dioper secara bergiliran saat lagu diputar, lalu pada saat lagu berhenti siswa yang memegang tongkat harus menyampaikan materi tertentu yang diminta oleh <i>peer educator</i> menggunakan bahasanya sendiri yang mudah dimengerti dan sesuai dengan materi yang telah disampaikan sebelumnya.	Protap pelaksanaan teknik <i>talking stick</i>	Tidak ada	Tidak ada
Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS	Hasil dari pengetahuan terhadap materi yang telah diberikan mengenai HIV/AIDS : 1. Pengertian HIV/AIDS 2. Cara Penularan HIV/AIDS 3. Gejala-gejala Penderita HIV/AIDS 4. Kelompok Tertular HIV/AIDS 5. Pencegahan Penularan HIV/AIDS	Kuesioner	Ordinal	Baik: 75-100 Cukup :56-75 Kurang: < 56
Edukasi Sebaya	Pendidikan kesehatan yang berisi materi HIV/AIDS yang disampaikan oleh seorang remaja (<i>peer educator</i>) dalam suatu kelompok sebayanya.	Protap kemampuan pendidik sebaya	Tidak ada	Tidak ada

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK PGRI 3 MALANG

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2017-Juli 2019

3.8 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan HIV/AIDS yang sudah diuji validitas dan reabilitas. Kuesioner berbentuk pertanyaan *multiple choice* yang berisi tentang pengetahuan HIV/AIDS.

3.9 Validitas dan Reabilitas Instrumen

3.9.1 Validitas Instrumen

Sebelum diujikan kepada responden, kuesioner telah diujikan kepada siswa SMK PGRI 3 Malang Kelas XI, pemilihan tersebut tetap memperhatikan kesamaan karakteristik siswa sebagai responden. Jumlah sampel pada uji validitas ini adalah 20 siswa.

Pengujian validitas dengan menggunakan program komputer SPSS. Hasil akhir r hitung pada masing-masing butir soal akan dibandingkan dengan r tabel *Pearson Product Moment*. Butir soal dikatakan valid jika memenuhi kriteria r hitung $>$ r tabel (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini, diketahui r tabel = $N = 0.444$, dimana N adalah jumlah responden, r yang

dilihat pada tabel r dengan menggunakan distribusi nilai r tabel dan taraf signifikansinya. Dengan distribusi nilai r tabel 20 dan taraf signifikansinya 5% didapat r tabel sebesar 0,444.

Setelah dilakukan pengujian terhadap 39 butir soal, diketahui bahwa 31 soal mempunyai r hitung lebih besar daripada r tabel dan 8 soal mempunyai r hitung lebih kecil dari pada r tabel. Artinya bahwa 31 soal valid dan 8 soal tidak valid, diantaranya nomor 9, 11, 14, 18, 25, 28, 29, dan 39. Soal yang tidak valid dilakukan eliminasi, sehingga dalam penelitian ini terdapat 31 soal.

3.9.2 Reabilitas Instrumen

Dari 31 soal yang telah valid selanjutnya dilakukan uji reabilitas. Pengujian reliabilitas ini juga menggunakan program komputer SPSS. Hasil r Alpha akan dibandingkan dengan r tabel. Dengan distribusi nilai r tabel 20 dan taraf signifikansinya 5% didapat r tabel sebesar 0,444. Butir soal dikatakan reliabel jika memenuhi $r \text{ Alpha} > r \text{ tabel}$. Dari hasil perhitungan diperoleh r Alpha 0,966 lebih besar dari pada r tabel (0,444), sehingga 31 soal tersebut reliabel.

3.10 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh melalui *quotionaire* atau angket yang dilakukan dengan cara komunikasi tertulis berupa pertanyaan pilihan ganda.

3.10.1 Persiapan Penelitian

Tahap persiapan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Membuat surat perijinan untuk studi pendahuluan dan penelitian yang ditujukan kepada UPT Dinas Pendidikan Kota Malang dan Kepala Sekolah SMK PGRI 3 MALANG.
- b. Mendatangi tempat penelitian untuk menentukan jumlah populasi.
- c. Merekrut dan memberi pelatihan pada *peer educator*.
 - 1) Perekrutan siswa sebagai *peer educator* dilaksanakan pada hari Rabu 15 Agustus 2018, pemilihan *peer educator* dibantu oleh ketua kelas 3MMA karena pemahaman ketua kelas terhadap karakter teman sekelasnya yang sudah dikenal sejak kelas X. Terpilih 5 siswa sebagai *peer educator*, terdiri dari 4 perempuan dan 1 laki-laki, pemilihan *peer educator* berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti pada protap pelatihan dan pembentukan *peer educator*.
 - 2) Pelatihan tim *peer educator* dengan pemberian edukasi tentang peran pendidik sebaya dan materi HIV/AIDS dilaksanakan selama 2 jam tiap pertemuan pada hari Senin dan Selasa, 19-20 Agustus 2018. Pertemuan pertama membahas peran pendidik sebaya dan 3 materi tentang HIV/AIDS. Pertemuan kedua membahas materi lanjutan HIV/AIDS dan pengenalan dan cara pembelajaran teknik *talking stick*.
- d. Mempersiapkan kuesioner, dan pelengkapan penelitian seperti *informed consent* dan permohonan menjadi responden.

3.10.1 Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti mendatangi sekolah pada hari yang telah disepakati.

- b. Setelah para *peer educator* siap, hari Kamis, 23 Agustus 2018 dilaksanakan pengerjaan kuesioner *pre-test* selama 30 menit pada semua siswa dan pembagian kelompok belajar (5 kelompok) yang diketuai oleh 1 *peer educator*, lalu dilaksanakan pendidikan kesehatan terkait HIV/AIDS selama 1,5 jam oleh *peer educator*.
- c. Pada hari Jum'at, 24 Agustus 2018 dilaksanakan *review* hasil belajar kemarin bersama masing-masing kelompok selama 15 menit, dilanjutkan dengan permainan *talking stick* terkait evaluasi pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS secara bersama-sama selama 1 jam, *peer educator* tetap bertindak sebagai pemimpin diskusi sesuai protap. Lalu dilaksanakan *post-test* dengan soal yang sama dengan *pre-test* selama 30 menit pada semua siswa.
- d. Selama pelaksanaan kegiatan pada point B dan C, peneliti sebagai fasilitator.

3.11 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data/angka dari kelompok data mentah agar mengandung informasi yang siap disajikan. Proses pengolahan data menggunakan komputer melalui langkah-langkah berikut : (Notoatmodjo, 2012)

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden pada kuesioner. Peneliti memeriksa apakah semua jawaban responden sudah terisi dengan jelas dan benar sesuai petunjuk yang tertera. Hasil editing

dari 21 kuesioner *pretest* dan 21 kuesioner *posttest* didapatkan telah terisi secara lengkap.

b. Coding

Merubah data ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu. Pada kuesioner kode 0 jika jawabannya salah, 1 jika jawabannya tidak tahu, dan 2 jika jawabannya benar.

1) Kode responden:

- a) Responden 1 : R1
- b) Responden 2 : R2
- c) Responden n : Rn

2) Jenis Kelamin

- a) Laki-laki : 1
- b) Perempuan : 2

3) Kategori

- a) Baik : B
- b) Cukup : C
- c) Kurang : K

c. Transferring

Memindahkan data yang ada ke dalam *master sheet* yang telah dibuat untuk mempermudah perhitungan data yang diperoleh.

d. Scoring

Jawaban

Benar : 1

Salah : 0

e. *Tabuling*

Dalam proses ini peneliti memasukkan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dihitung dengan persentase menggunakan rumus:

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

Keterangan :

P : Prosentase

f : Jumlah jawaban yang benar/ skor yang diperoleh

n : jumlah skor maksimal

Hasil presentase pengolahan kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan skala.

100 % : seluruhnya

76-99 % : hampir seluruhnya

51-75 % : sebagian besar

50 % : setengahnya

26-49 % : hampir setengahnya

1-25 % : sebagian kecil

0 % : tidak satupun responden (Setiadi, 2013)

3.12 Teknik Analisa Data

3.12.1 Analisa Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendiskripsikan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Setelah data yang diperoleh dari hasil test terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data yaitu *scoring*. Skor 0 jika jawaban salah dan

skor 1 jika jawaban benar. Kemudian dari data tersebut diprosentasekan dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P : Prosentase

f : Jumlah jawaban yang benar/ skor yang diperoleh

n : jumlah skor maksimal

Selanjutnya hasil prosentase pengetahuan akan dikategorikan dalam klasifikasi sebagai berikut :

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 56%-75%
- c. Kurang : <56%

(Setiadi, 2013)

3.12.2 Analisa Bivariat

Pada penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi model edukasi sebaya menggunakan teknik pembelajaran *talking stick* terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan rumus $Z = \frac{T - \mu}{\sigma}$ dimana menghitungnya menggunakan aplikasi SPSS *verse 16*. Apabila $\rho < 0,05$ maka H_1 diterima, ada pengaruh model edukasi sebaya menggunakan teknik pembelajaran *talking stick* terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK PGRI 3 Malang.

3.13 Etika Penelitian

3.13.1 Ijin penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai objek penelitian. Untuk itu diperlukan *inform consent* dari kader yang dijadikan responden. Etika penelitian yang ditempuh oleh penulis secara prosedural yaitu penulis mendapatkan surat pengantar dari institusi untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Kepala Sekolah SMK PGRI 3 Malang untuk mendapatkan ijin penelitian, setelah mendapatkan ijin penelitian kemudian dilanjutkan pendekatan pada responden.

3.13.2 *Informed Consent*

Sebelum melakukan pengambilan data, penelitian akan memberikan *informed consent* dan lembar persetujuan menjadi responden dengan tujuan penelitian, jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

3.13.3 *Anonymity*

Peneliti tidak mencantumkan nama klien pada lembar observasi melainkan menggantinya dengan menggunakan kode R1, R2, R3 dan seterusnya.

3.13.4 *Confidentiality*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang telah dibeikan oleh responden. Peneliti hanya akan menyaikan data yang diperlukan saja tanpa mencantumkan nama pada alat pengumpulan data.

3.13.5 Rekomendasi Persetujuan Etik

Sebelum penelitian dilakukan peneliti mengajukan persetujuan layak etik dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.