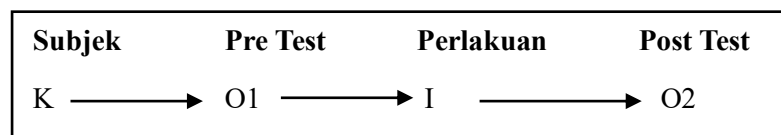


BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* dengan penelitian *pre-eksperimen*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari sebab-akibat dari keterlibatan peneliti dalam manipulasi terhadap variable bebas (Nursalam, 2015). Desain penelitian ini adalah *one group pre-test post-test* yaitu dengan melakukan pengukuran awal pada suatu objek (*pre-test*) kemudian melakukan suatu perlakuan (*treatment*) dan pengukuran dilakukan lagi (*post-test*) untuk kedua kalinya (Noor, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan media *e-booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan stigma HIV/AIDS pada remaja di SMP Negeri 3 Denpasar. Adapun rancangan penelitian ini disajikan pada gambar:

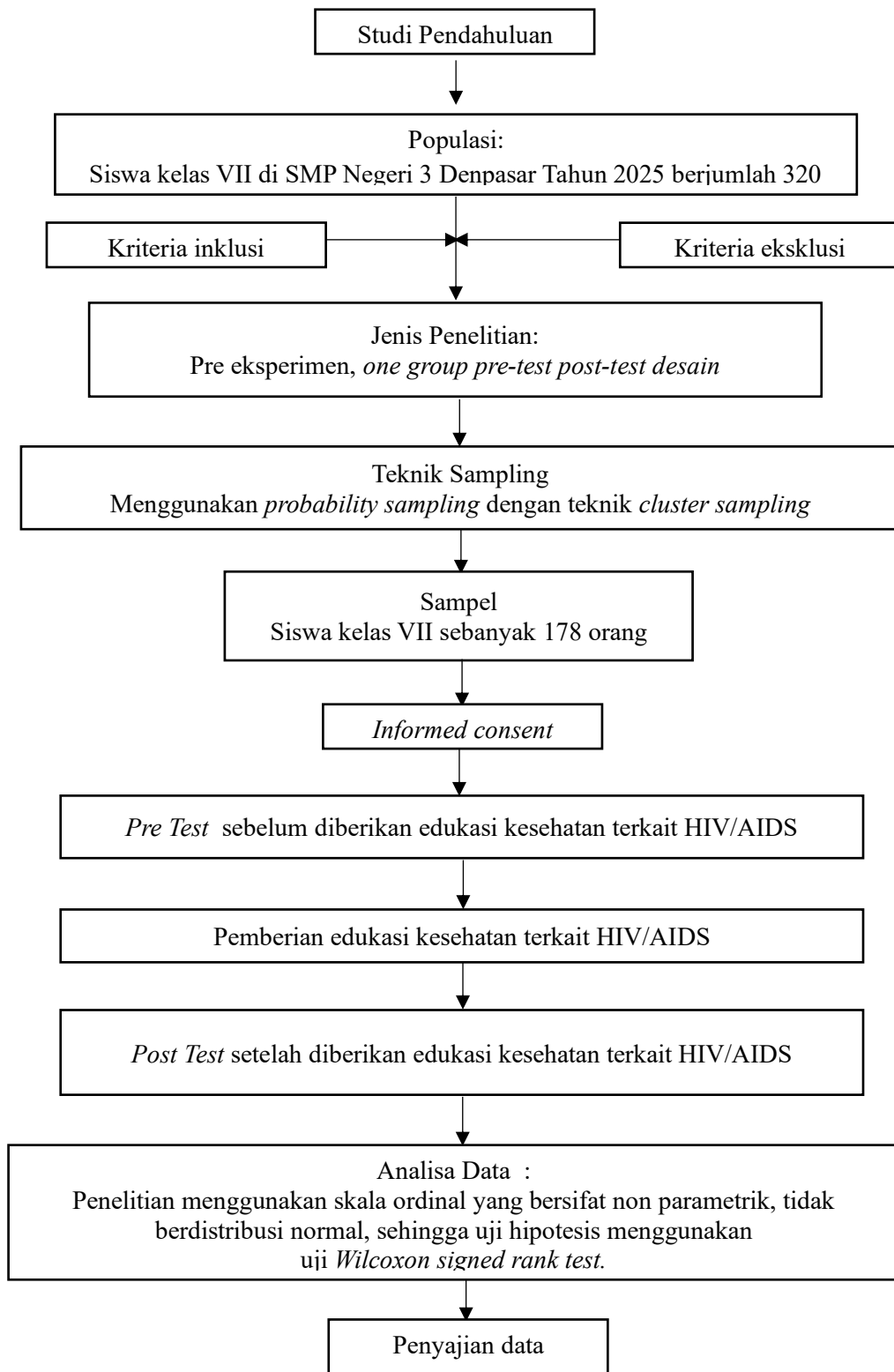


Keterangan

- K : Subjek penelitian (siswa kelas VII SMP Negeri 3 Denpasar)
- O1 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan stigma HIV/AIDS sebelum diberikan edukasi kesehatan
- I : Intervensi (edukasi kesehatan terkait HIV/AIDS)
- O2 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan stigma HIV/AIDS sesudah diberikan edukasi kesehatan

Gambar 3 Rancangan Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media *E-Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Stigma HIV/AIDS Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Denpasar

B. Alur Penelitian



Gambar 4 Bagan Alur Kerangka Kerja Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media *E-Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Stigma HIV/AIDS Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Denpasar.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Denpasar pada tanggal 14 April sampai dengan 16 April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan populasi terjangkau. Populasi terjangkau merupakan populasi yang memenuhi kriteria penelitian serta dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa sekolah menengah pertama yang duduk dibangku kelas VII SMP Negeri 3 Denpasar dengan jumlah populasi sebanyak 320 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 178 sampel, sesuai dengan teknik sampling serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang diteliti, sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015).

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswa kelas VII SMP Negeri 3 Denpasar
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswa yang saat penelitian sakit

2) Siswa yang saat penelitian izin

3. Jumlah dan besar sampel

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin menurut

Noor (2016), yaitu:

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat signifikansi (d= 0,05)

$$n = \frac{320}{1+(320 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{320}{1+(1,8)} = 177,7 \text{ dibulatkan menjadi } 178$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus di atas, besar jumlah sampel dalam penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 178 sampel.

4. Teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi sampel (Noor, 2016). Teknik *probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengambilan sampel secara kelompok atau gugus (*cluster sampling*). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara mengambil sampel dari suatu kelompok atau kelas, bukan dari unit individu (Notoatmodjo, 2018).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan jenis data yang didapatkan dari hasil wawancara, pengamatan atau survey yang diperoleh secara langsung dengan informan yang menjadi sampel dalam penelitian (Br.Sembiring dkk., 2024). Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Identitas sampel meliputi nomor absen, umur dan jenis kelamin.
- 2) Data mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 3 Denpasar menggunakan kuesioner yang dikirim melalui aplikasi *whatsapp* sebelum diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan.
- 3) Data mengenai stigma remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 3 Denpasar menggunakan kuesioner yang dikirim melalui aplikasi *whatsapp* sebelum diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan.
- 4) Data mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 3 Denpasar menggunakan kuesioner yang dikirim melalui aplikasi *whatsapp* setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan.
- 5) Data mengenai stigma remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 3 Denpasar menggunakan kuesioner yang dikirim melalui aplikasi *whatsapp* setelah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan.

b. Data sekunder

Data skunder merupakan informasi yang sudah tersedia dan dapat diakses oleh peneliti dengan cara membaca, melihat ataupun mendengarkan. Data skunder berasal dari data primer yang telah diolah sebelumnya (Br.Sembiring dkk., 2024). Data sekunder yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu jumlah siswa di SMP Negeri 3 Denpasar.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2015). Pengumpulan data dari penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner mengenai tingkat pengetahuan terkait HIV/AIDS dan kuesioner stigma HIV/AIDS pada remaja di SMP Negeri 3 Denpasar. Kuesioner dijawab langsung oleh responden dengan menggunakan *google form* yang dikirimkan oleh peneliti melalui media *whatsapp*. Penelitian ini mengambil data dengan cara:

- a. Mengurus izin penelitian kepada bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Mengajukan *ethical clearance* dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar kepada komisi etik Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 8 Denpasar dengan mengirimkan surat permohonan izin validitas dan reliabilitas kuesioner.
- d. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Denpasar dengan menyerahkan surat permohonan izin penelitian ke SMP Negeri 3 Denpasar.
- e. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

- f. Melakukan pendekatan informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan lembar persetujuan kepada calon responden jika mereka bersedia. Jika responden tidak ingin diteliti, peneliti akan menghormati keputusan mereka tanpa memaksa mereka untuk melakukannya.
- g. Pendekatan informal kepada bidang kurikulum SMP Negeri 3 Denpasar dan ketua kelas. Meminta bantuan ketua kelas untuk mengirim *link* pada *group whatsapp*.
- h. Menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden secara langsung.
- i. Melaksanakan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan stigma terkait HIV/AIDS. Melakukan *pre-test* menggunakan *goggle form*.
- j. Melakukan intervensi berupa edukasi kesehatan tentang HIV/AIDS dengan media *e-booklet*. Penelitian dilakukan dengan memperhitungkan durasi serta jadwal akademik siswa.
- k. Setelah diberikan intervensi, responden kembali mengisi *post-test* dengan kuesioner soal yang sama seperti *pre-test* mengenai tingkat pengetahuan HIV/AIDS dan stigma HIV/AIDS menggunakan *google form*.
- l. Memeriksa kelengkapan dalam pengisian kuesioner.
- m. Mengolah data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner dan melakukan analisa data.

3. Instrumen pengumpulan data

Intrumen dalam penelitian yaitu alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan suatu data dari objek sebuah penelitian. Instrumen dalam sebuah penelitian sangat berpengaruh karena intrumen yang tepat akan menghasilkan data yang bersifat *reliability* (memberikan hasil pengukuran yang konsisten jika

diulangi), *validity* (ketepatan instrument dalam pengukuran), dan *sensitivity* (kemampuan instrument dalam memberikan tanggapan pada perubahan variabel), sehingga hasil penelitian nantinya secara keilmuan dapat dipertanggung jawabkan (Abdullah dkk., 2022).

a. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti tentang tingkat pengetahuan remaja SMP tentang HIV/AIDS dengan menggunakan skala guttman (benar = 1, salah = 0) yaitu dengan memberikan jawaban yang tegas terhadap soal dalam kuesioner. Skor skala guttman untuk pertanyaan positif adalah jika menjawab benar (skor 1), jika menjawab salah (skor 0), dan pertanyaan negatif adalah jika menjawab benar (skor 0) dan jika menjawab salah (skor 1) (Abdullah dkk., 2022).

b. Kuesioner stigma terhadap HIV/AIDS

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti tentang stigma remaja SMP tentang HIV/AIDS dengan menggunakan skala likert yaitu skala yang dapat digunakan dalam mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap fenomena sosial (Br.Sembiring dkk.,2024). Penelitian ini menggunakan skala likert dengan penilaian pernyataan *favorable* yaitu dengan skor sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1) dan pernyataan *unfavorable* dengan skor sangat setuju (1), setuju (2), ragu-ragu (3), tidak setuju (4), sangat tidak setuju (5) (Sugiyono, 2016). Stigma yang tinggi merupakan sikap sosial negatif yang melekat pada seorang individu yang menyebabkan penolakan sosial di lingkungannya, sedangkan stigma dikatakan rendah apabila seseorang tidak melakukan pengucilan, tidak membeda-bedakan, tidak memiliki prasangka dan perilaku negatif kepada orang lain.

Dalam penelitian ini semakin besar skor nilai yang diperoleh responden maka tingkat stigma semakin rendah, dan semakin kecil skor nilai yang diperoleh responden maka tingkat stigma semakin tinggi. Jumlah soal dalam penelitian ini yang sudah diuji validitas dan reliabilitas adalah 20 soal dengan skoring setiap 1 soal memiliki nilai maksimal 5 point dan minimal 1 point, maka diperoleh skor nilai minimum yaitu 20 dan maksimum yaitu 100. Pembagian kategori dihitung menggunakan *cut off point* nilai median yaitu 60. Maka dikatakan stigma rendah: jika skor nilai ≥ 60 dan stigma tinggi: jika skor nilai < 60 (Hati,dkk., 2017).

c. Uji validitas dan uji reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji coba yang dilakukan pada pertanyaan yang digunakan dalam penelitian, dengan tujuan untuk melihat sejauh mana responden mengerti pertanyaan yang diajukan oleh peneliti (Sahir, 2021). Uji validitas harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2015). Uji validitas menggunakan teknik korelasi *product moment*. Jumlah responden yang digunakan dalam uji validitas adalah sebanyak 30 sampel yang dilakukan di tempat yang berbeda dari lokasi penelitian, namun memiliki karakteristik yang sama dengan responden dalam penelitian. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di SMP Negeri 8 Denpasar. Untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap pertanyaan sudah signifikan, maka perlu dilihat dari *r* table dan *r* hitung. Apabila *r* hitung $< r$ table, maka soal atau item dikatakan tidak valid dan sebaliknya apabila *r* hitung $> r$ table, maka soal atau item dikatakan valid (Abdullah dkk., 2022).

Setelah dilakukan uji validitas kuesioner didapatkan hasil jumlah soal tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang valid adalah sebanyak 20 butir soal dan jumlah soal stigma sebanyak 20 butir soal. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas VII
Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Terkait HIV/AIDS

Hasil Uji Validitas			
Item	r hitung	r table	Kesimpulan
TP1	.455*	0,361	Valid
TP2	.411*	0,361	Valid
TP3	.448*	0,361	Valid
TP4	.404*	0,361	Valid
TP5	.364*	0,361	Valid
TP6	.462*	0,361	Valid
TP7	.510**	0,361	Valid
TP8	.475**	0,361	Valid
TP9	.434*	0,361	Valid
TP10	.526**	0,361	Valid
TP11	.429*	0,361	Valid
TP12	.400*	0,361	Valid
TP13	.382*	0,361	Valid
TP14	.388*	0,361	Valid
TP15	.440*	0,361	Valid
TP16	.474**	0,361	Valid
TP17	.531**	0,361	Valid
TP18	.475**	0,361	Valid
TP19	.378*	0,361	Valid
TP20	.379*	0,361	Valid

Tabel 3
Hasil Uji Validitas Kuesioner Stigma Remaja Kelas VII Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Terkait HIV/AIDS

Hasil Uji Validitas			
Item	r hitung	r table	Kesimpulan
TS1	.470**	0,361	Valid
TS2	.625**	0,361	Valid
TS3	.439*	0,361	Valid
TS4	.559**	0,361	Valid
TS5	.385*	0,361	Valid
TS6	.366*	0,361	Valid
TS7	.479**	0,361	Valid
TS8	.412*	0,361	Valid
TS9	.503**	0,361	Valid
TS10	.390*	0,361	Valid
TS11	.526**	0,361	Valid
TS12	.501**	0,361	Valid
TS13	.450*	0,361	Valid
TS14	.526**	0,361	Valid
TS15	.593**	0,361	Valid
TS16	.635**	0,361	Valid
TS17	.521**	0,361	Valid
TS18	.713**	0,361	Valid
TS19	.387*	0,361	Valid
TS20	.745**	0,361	Valid

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta atau kenyataan tadi diukur atau diamati berkali-kali dengan waktu yang berbeda (Sahir, 2021). Metode yang digunakan untuk mengukur reliabilitas dalam penelitian ini adalah metode statistik dengan rumus *alpha cronbach* dan nilai koefisien reliabilitas nilai instrument reliabel $> 0,60$ maka instrumen dalam penelitian dikatakan reliabel (Sugiyono, 2022).

Setelah melakukan uji reliabilitas hasil soal pernyataan tingkat pengetahuan mendapatkan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,778 dari 20 item soal, hal tersebut menandakan bahwa 20 soal item bersifat reliabel. Hasil uji reliabilitas soal pernyataan stigma mendapatkan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,843 dari 20 item soal yang juga berarti 20 item soal bersifat reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan proses dalam mengolah data untuk menghasilkan data yang akurat serta mudah untuk diproses lebih lanjut (Widodo dkk., 2023). Adapun tahapan dalam pengolahan data, yaitu (Syapitri, dkk., 2021):

a. Editing

Editing merupakan tahapan yang dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan, kejelasan, konsistensi serta memeriksa apakah pengisian dan jawaban yang ditulis sudah relevan dengan kuesioner tingkat pengetahuan serta stigma HIV/AIDS pada remaja SMP.

b. Coding

Coding merupakan tahapan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi sebuah data berbentuk angka atau bilangan. *Coding* digunakan untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode spesifik pada respon jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data. Adapun *coding* dalam variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1) *Coding* jenis kelamin

Kode 1 = Laki- laki

Kode 2 = Perempuan

2) *Coding* usia

Kode 1 = 12 tahun

Kode 2 = 13 tahun

3) *Coding* penelitian kuesioner tingkat pengetahuan remaja SMP terkait HIV/AIDS, pernyataan *favorable* diberikan kode 1 jika menjawab benar dan kode 0 jika menjawab salah. Pernyataan *unfavorable* diberikan kode 1 jika menjawab salah dan kode 0 jika menjawab benar.

4) Hasil pengukuran pengetahuan berdasarkan jumlah skor yang didapatkan masing-masing responden dilakukan pemberian kode sebagai berikut:

Kode 3 = pengetahuan baik (skor 76% - 100%)

Kode 2 = pengetahuan cukup (skor 56%- 75%)

Kode 1 = pengetahuan kurang (skor < 56%)

Persentase skor didapatkan dengan rumus berikut:

$$\% = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100$$

5) *Coding* penelitian kuesioner stigma remaja SMP terkait HIV/AIDS, pernyataan *favorable* yaitu kode 5 untuk jawaban sangat setuju, kode 4 untuk jawaban setuju, kode 3 untuk jawaban ragu-ragu, kode 2 untuk jawaban tidak setuju, kode 1 untuk jawaban sangat tidak setuju dan pernyataan *unfavorable* dengan kode 1 untuk jawaban sangat setuju, kode 2 untuk jawaban setuju, kode 3 untuk jawaban ragu-ragu, kode 4 untuk jawaban tidak setuju, dan kode 5 untuk jawaban sangat tidak setuju.

6) Hasil pengukuran stigma berdasarkan jumlah skor yang didapatkan masing-masing responden dilakukan pemberian kode sebagai berikut:

Kode 2 = stigma rendah

Kode 1 = stigma tinggi

c. *Data Entry*

Entry merupakan proses memasukkan coding pada kolom sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Processing*

Processing merupakan langkah setelah semua kuesioner terisi serta sudah dikode jawaban responden pada kuesioner ke aplikasi pengolahan data komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak dalam pengisian.

2. Analisis data

Analisis data merupakan proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data dengan tujuan memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan, membuktikan hipotesis penelitian, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoatmodjo, 2018).

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi yang diubah dalam bentuk persentase yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pengetahuan remaja SMP terkait HIV/AIDS, dan stigma remaja SMP terkait HIV/AIDS.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan

media *e-booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan stigma pada remaja SMP Negeri 3 Denpasar. Penelitian ini menggunakan skala ordinal yang diturunkan dari skala rasio sehingga bersifat non parametrik dan tidak berdistribusi normal, oleh karena itu penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* (Sugiyono, 2022). Analisis data dibantu dengan program SPSS. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai p (probability/probabilitas), jika nilai $p < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh yang bermakna antara edukasi kesehatan dengan media *e-booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan stigma pada remaja SMP Negeri 3 Denpasar, sedangkan jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara edukasi kesehatan dengan media *e-booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan stigma pada remaja SMP Negeri 3 Denpasar (Sugiyono, 2022).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, subjek yang digunakan yaitu manusia, maka dalam melakukan penelitian diperlukan pemahaman terkait prinsip-prinsip etika penelitian (Widodo dkk, 2023).

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Menghormati dan menghargai responden selaku manusia untuk memutuskan apakah ingin ikut berpartisipasi dalam suatu penelitian tanpa paksaan, hukuman ataupun perlakuan yang tidak adil. Responden berhak mendapat informasi yang jelas, terbuka serta mendapatkan penjelasan lengkap terkait penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu maka dalam penelitian harus mempersiapkan formulir persetujuan kepada responden (*informed consent*).

2. *Beneficence dan Non Maleficence*

Beneficence berarti dalam suatu penelitian responden harus terhindar dari bahaya atau ketidaknyamanan fisik maupun mental. Suatu penelitian tidak boleh merugikan responden, namun harus memberikan manfaat atau meningkatkan pengetahuan responden serta peneliti harus menelaah keseimbangan antara manfaat dan risiko dalam sebuah penelitian.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menghargai hak responden dalam mendapatkan perlakuan yang adil, mempunyai hak yang sama selama, sebelum dan setelah berpartisipasi dalam penelitian. Dalam menyeleksi responden dilakukan dengan adil dan tidak diskriminatif.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus tetap menjaga privasi responden seperti informasi terkait sikap, keyakinan, prilaku, pendapat dan keinginannya. Dalam aplikasinya, peneliti tidak diperbolehkan menampilkan informasi mengenai identitas baik nama, alamat dan asal subjek untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.