

### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif menggunakan metode *quasi experimental*, yaitu bentuk penelitian yang berupaya mengungkapkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja dan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner dengan rancangan *Non equivalent control group design*, yang mana awalnya kedua kelompok diberikan *pretest* terlebih dahulu, setelah itu kelompok eksperimen diberikan intervensi. Kemudian dilakukan *posttest* pada kedua kelompok (Nursalam, 2008).

Rancangan sebagai berikut :

**Tabel 1. Desain penelitian**

<i>Pretest</i> O1	—	O2	—	O3 <i>Posttest</i>
<i>Pretest</i> O4	—	X	—	O5 <i>Posttest</i>

Keterangan :

O1 : *Pretest* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap tentang bahaya rokok pada kelompok eksperimen sebelum diberi intervensi.

O4 : *Pretest* untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok pada kelompok kontrol.

O2 : Memberian pendidikan kesehatan bahaya rokok dengan media audiovisual.

X : Kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan bahaya rokok dengan media audiovisual.

O3 : *Posttest* pada kelompok eksperimen untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok setelah intervensi.

O5 : *Posttest* pada kelompok kontrol untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya rokok setelah intervensi.

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah remaja kelas 1 di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Jumlah total siswa kelas 1 adalah 208 terbagi menjadi laki-laki 131 dan perempuan 77. Yang diambil laki-laki 131.

Kriteria inklusi untuk dijadikan sampel :

- a. Siswa laki-laki kelas 1 di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta
- b. Siswa yang bersedia menjadi responden
- c. Siswa yang datang pada hari penelitian

### 2. Sampel penelitian

Teknik sampling yang diambil dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan suatu teknik pemilihan sampel dengan menetapkan sample cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat

mewakili karakteristik populasi. Besar sampel menurut Arikunto (2010) apabila populasi subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua. Bila jumlah populasi lebih dari 100 dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% dari populasi, setelah dihitung 25% dari jumlah populasi 131 terdapat 30 responden. Jumlah sampel yang digunakan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta sejumlah 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi.

**C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta yang akan dilakukan pada bulan Februari 2017 – Mei 2017.

**D. Variabel Penelitian**

- a. Variabel pengaruh (*Independent Variable*), adalah pendidikan kesehatan.
- b. Variabel terpengaruh (*Dependent Variable*), adalah pengetahuan dan sikap remaja.

**E. Definisi Operasional**

**Tabel 2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual tentang	Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual adalah		Dilakukan dan tidak dilakukan	Nominal

bahaya merokok	memberikan pendidikan melalui media bergerak yang didalamnya terdapat gambar dan suara			
Pengetahuan	Pengetahuan seseorang dalam memahami rokok, kandungan rokok, dan bahaya rokok	Kuesioner dengan 23 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu “benar” dan “salah” jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0	0-23	Ratio

Sikap	Sikap adalah pandangan, penilaian dan perasaan remaja terhadap rokok	Kuesioner dengan 23 pertanyaan dengan kriteria yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Sangat setuju diberi nilai 4, setuju diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 2 sangat tidak setuju diberi nilai 1		
-------	--	---	--	--

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan data demografi meliputi : a. umur, b. status merokok, c. orang tua perokok atau bukan perokok

### **a. Video audiovisual**

Dalam video audiovisual terdapat materi tentang bahaya merokok, perbedaan perokok pasif dan aktif, dampak dari merokok dan kandungan dari rokok yang berdurasi empat menit.

### **b. Kuesioner pengetahuan**

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan remaja tentang merokok dengan menggunakan kuesioner dari *Quit Tobacco* Indonesia dalam Maulana (2013) yang berjudul Pengaruh Pemberian Paket Edukasi tentang Rokok terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa di SMP Mataram Kasihan. Di adopsi oleh peneliti untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa tentang merokok. Dalam kuesioner ini terdapat 23 pertanyaan dengan dua pilihan yaitu “benar” dan “salah”. Jawaban benar diberi nilai “1” dan jawaban salah diberi nilai “0” untuk pertanyaan *favourable*. Pertanyaan *unfavourable* jawaban yang salah diberi nilai “1” dan jawaban yang benar diberi nilai “0”.

**Tabel 3. Kisi-kisi kuisioner pengetahuan**

No	Aspek Pengetahuan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1	Pengertian rokok	1,2	-	2
2	Komponen rokok	4	3	2
3	Tipe rokok	5	6,7	3
4	Bahaya rokok	9,10,12, 14,15,17,21	8,11,13,16, 18,19,20,22,23	16
	Jumlah	11	12	23

c. Instrumen sikap

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan remaja tentang merokok dengan menggunakan kuesioner dari Quit Tobacco Indonesia dalam Maulana (2013) yang berjudul Pengaruh Pemberian Paket Edukasi tentang Rokok terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa di SMP Mataram Kasihan. Di adopsi oleh peneliti untuk mengukur sikap siswa tentang merokok. Dalam kuesioner terdapat 23 pertanyaan tertutup dengan empat pilihan yaitu : “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju” dan ”sangat tidak setuju”. Pada pernyataan favorable, skor 4 diberikan pada jawaban sangat setuju (SS), skor 3 diberikan untuk jawaban setuju (S), skor 2 diberikan untuk jawaban tidak setuju (TS), skor 1 diberikan untuk jawaban sangat tidak setuju (STS). Sedangkan untuk pertanyaan unfavorable penentuan skor adalah sebaliknya.

**Tabel 4. Kisi-kisi kuisioner sikap**

No	Aspek sikap	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Terhadap komponen rokok	1,2	3	3
2	Terhadap bahaya rokok	4,5,6,7,8,9,10, 12, 18, 19, 21	11, 15, 16, 17, 20, 22, 23	18
3	Diri sendiri dan orang lain	13,14	-	2
	Jumlah	15	8	23

**G. Jalannya Penelitian**

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan studi pendahuluan ke SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta untuk mendapatkan data tentang jumlah siswa kelas 1, memberikan surat izin untuk melakukan penelitian kepada pihak sekolah.

2. Tahap pemilihan responden

- a. Pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi setelah menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan responden bersedia menjadi responden maka responden menjadi bagian penelitian.
- b. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian dan selanjutnya meminta responden menandatangani *informed consent*.

3. Tahap penelitian

Peneliti menggunakan dua asisten peneliti dengan kriteria laki-laki dalam melakukan penelitian, sebelum melakukan penelitian diadakan



briefing terlebih dahulu untuk menjelaskan terkait isi kuesioner dan cara mengisi. Tugas asisten satu membagikan kuesioner kepada kelompok intervensi dan asisten dua membagikan kuesioner kepada kelompok kontrol. Setelah responden menyetujui dan menandatangani *informed consent* maka responden dikasih kuesioner dan menyuruh mengisi kuesioner tersebut waktu pengisian kuesioner sekitar 30 menit. Dalam penelitian terbagi menjadi dua kelompok yaitu :

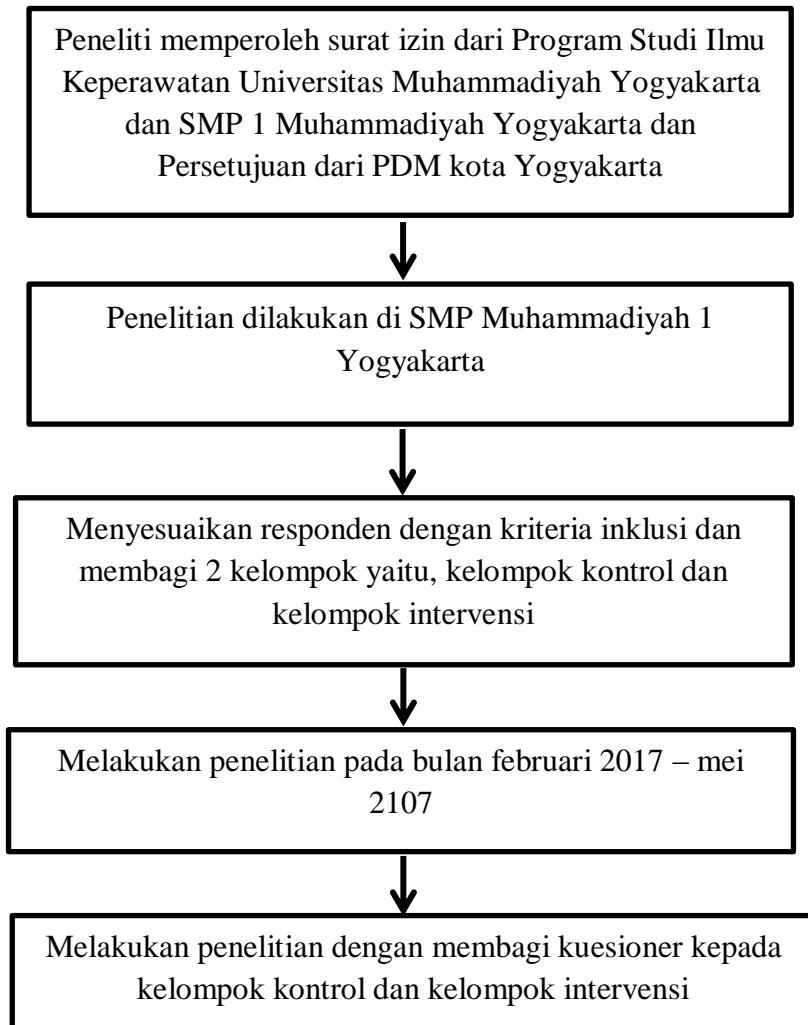
#### Kelompok Intervensi

- Responden diminta untuk mengisi kuesioner *pretest* selama 10 menit.
- Kemudian responden mendapatkan pendidikan kesehatan dengan audiovisual selama sekitar 10 menit.
- Setelah mendapat pendidikan kesehatan responden diminta untuk mengisi kuesioner *posttest* selama 10 menit.
- Peneliti mengecek kuesioner yang sudah terisi dan memastikan kelengkapannya.

#### Kelompok kontrol

- Responden diminta untuk mengisi kuesioner *pretest* selama 10 menit.
- Kelompok kontrol tidak mendapatkan pendidikan kesehatan.
- Kelompok kontrol mengisi kuesioner *posttest* selama 10 menit.
- Peneliti mengecek kuesioner yang sudah terisi dan memastikan kelengkapannya.

Cara pengambilan data dari awal sampai tahap penelitian dijelaskan sebagai berikut :



#### H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner pengetahuan dan sikap mengadopsi dari kuesioner penelitian Maulana (2013) yang berjudul Pengaruh Pemberian Paket Edukasi tentang Rokok terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa di SMP Mataram Kasihan. Uji validitas kuesioner pengetahuan yang dihitung menggunakan *Cronbach Alpha* hasilnya 0,86 sedangkan kuesioner sikap

dihitung menggunakan *Cronbach Alpha* hasilnya 0,943 maka kuesioner tersebut valid, sejalan dengan pernyataan dari Rianto (2011) suatu kuesioner dikatakan valid jika nilai  $r > 0,666$ .

## **I. Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul dengan berbagai tahapan yaitu dengan pengambilan sampel kemudian data yang telah tersedia diolah dan dianalisis dengan program SPSS.

Data-data hasil jawaban kuesioner diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### a. Editing

Memeriksa data, memeriksa jawaban, serta melakukan pengecekan terhadap data yang telah dikumpulkan.

#### b. Coding

Coding yaitu memberikan kode jenis kelamin, kategori perokok, orang tua perokok atau bukan perokok agar memudahkan dalam pengumpulan data dari responden.

#### c. Tabulating

Tabulating merupakan hasil dari data yang sudah diberi kode dimasukkan ke dalam tabel pada program statistik dikomputer.

#### d. Data Entry

Data-data yang telah diolah dimasukkan kedalam tabel atau data base computer.

e. Penyajian Data

Setelah data diolah, data tersebut disajikan dalam bentuk tabel pada program statistik di komputer.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Data demografi meliputi : a. umur, b. status merokok dan orang tua perokok atau bukan perokok.

**Tabel 5. Univariat**

Data	Skala	Analisa Data
Status merokok Orang tua perokok Atau bukan perokok	Kategorik	Frekuensi, presentasi
Umur, pengetahuan, sikap	Numerik	Mean, median, min-max, SD

Hasil uji normalitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dihasilkan sebagai berikut :

**Tabel 6. Uji Normalitas**

	Shapiro-Wilk Sig.	Kesimpulan
<b>Kelompok Intervensi</b>		<b>Terdistribusi</b>
Pengetahuan sebelum intervensi	,009	Tidak normal
Pengetahuan sesudah intervensi	,104	Normal
Sikap sebelum intervensi	,245	Normal
Sikap sesudah intervensi	,027	Normal
<b>Kelompok Kontrol</b>		
Pengetahuan sebelum intervensi	,001	Tidak normal
Pengetahuan sesudah intervensi	,005	Tidak normal

Sikap sebelum intervensi	,300	Normal
Sikap sesudah intervensi	,019	Normal

Uji normalitas selisih kelompok intervensi dan kontrol

	Shapiro-Wilk Sig.	Kesimpulan
<b>Kelompok Intervensi</b>		
Pengetahuan sesudah intervensi	,303	Normal
Sikap sesudah intervensi	,022	Normal
<b>Kelompok Kontrol</b>		
Pengetahuan sesudah intervensi	,001	Tidak Normal
Sikap sesudah intervensi	,162	Normal

Data terdistribusi normal maka uji statistik menggunakan uji *parametrik* dan data tidak normal menggunakan uji *non parametrik*.

**Tabel 7. Bivariat**

Variabel 1	Variabel 2	Uji
Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>paired t test</i>
Sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>paired t test</i>
Pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>paired t test</i>

Sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>paired t test</i>
Selisih skor pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	selisih skor pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>independent t test</i>
Selisih skor sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi	selisih skor sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol	<i>independent t test</i>

Dari hasil uji statistik akan didapatkan nilai signifikan ( $p$ ). Jika nilai  $\text{sig} < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sedangkan jika nilai  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima (Dahlan, 2010). Berikut uji bivariat pada penelitian ini.

## J. Etika Penelitian

Uji etik untuk penelitian ini sudah dilakukan oleh tim etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor 153/EP-FKIK-UMY/III/2017.

### 1. *Respect human dignity* (Menghargai)

Peneliti menghargai hak responden untuk memutuskan ikut atau menolak untuk menjadi responden.

### 2. *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, risiko yang dihadapi dan prosedur penelitian kepada calon responden, apabila responden paham dan setuju kemudian responden diminta untuk menandatangani *informed Consent*.

### 3. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan nama inisial atau kode sehingga responden dapat merasa terjaga dengan baik.

### 4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden untuk menjaga kerahasiaan maka tidak diberi nama. Data penelitian berupa *softfile* akan di simpan di komputer di folder yang diberikan *password* dan akan dihapus setelah 1 tahun sedangkan data penelitian berupa hardcopy akan disimpan dibakar setelah 1 tahun.