

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan penelitian

Tujuan penelitian kesehatan merupakan acuan dalam melaksanakan penelitian Kesehatan. Hal ini berkaitan dengan jenis penelitian yang akan dilakukan serta batasan dalam penelitian kesehatan (Anggreni, 2022).

Penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dalam penelitian *cross sectional*, Pada desain studi *cross sectional*, peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subjek hanya dikenai satu kali pengukuran, tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Lusiana et al., 2015).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis) (Anggreni, 2022). Populasi penelitian ini adalah Seluruh remaja yang berkunjung di Puskesmas Ganjar Agung Metro barat 562 remaja.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022). Sampel pada penelitian ini adalah Remaja yang berkunjung di puskesmas Ganjar Agung Metro barat 106 remaja.

a. Penentuan besar sampel

Sebelum mengambil sampel, terlebih dahulu harus ditentukan berapa ukuran sampel yang akan digunakan, yakni banyaknya siswa, sekolah, dan lain-lain yang akan digunakan dalam suatu studi (Kdjawa et al., 2022). Untuk penelitian survey, Rumus yang digunakan untuk

menentukan besar sampel yaitu menggunakan rumus Lameshow dengan populasi yang tidak diketahui (Notoatmodjo, 2018), maka dapat menggunakan rumus berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2} \cdot P(1 - P)}{d}$$

Di mana;

n = Besar sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan:
10% (0,10)

Diketahui:

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,1}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01} = 96,04$$

Jadi, untuk penelitian ini dengan populasi yang tidak diketahui dan margin kesalahan 10%, terdapat hasil 96 responden. Untuk menghindari *Drop Out* data ditambahkan 10%. $96 + (10\% \times 96) = 96 + 9,6 = 105,6$ dibulatkan menjadi **106 responden**.

b. Pengambilan sampel

Teknik yang dipilih adalah *Non Probability sampling*, dengan menggunakan *Accidental Sampling* yaitu teknik sampling yang dilakukan dengan pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di wilayah puskesmas Ganjar Agung Metro barat yang ditentukan kriteria inklusi dan eksklusinya. Sampel dalam penelitian ini adalah 106 remaja yang berkunjung di Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat. Kriteria inklusi adalah ciri-ciri atau kriteria yang harus dipenuhi oleh populasi

yang dapat dipilih sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ciri atau kriteria anggota populasi yang tidak dapat dipilih sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018)

1) Kriteria Inklusi

- a) Remaja berusia 15-21 tahun
- b) Berkunjung di puskesmas Ganjar Agung Metro barat
- c) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Responden yang memiliki gangguan komunikasi atau pemahaman, sehingga tidak dapat menjawab kuesioner dengan benar.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ganjar Agung Metro barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 April – 22 Juni 2025.

D. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yaitu alat pengumpulan data tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan diambil (dikumpulkan) salah satunya adalah kuesioner, alat yang biasa dipakai didalam wawancara sebagai pedoman wawancara yang berstruktur dan angket terstruktur (Notoatmodjo, 2018). Instrument dalam penelitian ini diantara lain:

1. Kuesioner tentang Peran teman sebaya terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur peran teman sebaya terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS dinilai dengan skala *likert*. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi Pernyataan dalam 5 macam kategori jawaban, yaitu jika Pernyataan *favorable*/kurang baik, maka pendapat sangat sering (SS) mendapat skor 1, sering (S) mendapat skor 2, kadang-kadang (KK) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4 dan sangat tidak pernah (TP)

skor 5. Jika Pernyataan *unfavorable*/baik, maka pendapat sangat sering (SS) mendapat skor 5, sering (S) mendapat skor 4, kadang-kadang (KK) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2 dan sangat tidak pernah (TP) skor 1.

Tabel 3
Kisi-kisi Kuesioner Peran Teman Sebaya

Indikator	Item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
Diskusi tentang HIV/AIDS dan bahaya narkoba		1, 2	2
Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku negatif	8	3, 4, 5	4
Pengaruh teman sebaya terhadap hubungan sosial	9		1
Pengaruh teman sebaya terhadap kegiatan positif	10	6, 7	3
Jumlah			10 soal

2. Kuesioner tentang Sikap terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap remaja terhadap resiko tertular HIV/AIDS dinilai dengan skala *likert*. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi Pernyataan dalam 5 macam kategori jawaban, yaitu jika Pernyataan *favorable*/Negatif, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 5, setuju (S) mendapat skor 4, kurang setuju (KS) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2 dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Jika Pernyataan *unfavorable*/positif, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, kurang setuju (KS) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 4 dan sangat tidak setuju skor 5.

Tabel 4
Kisi-kisi Kuesioner Tentang Sikap

Indikator	Item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Kognitif</i>	10, 11, 12, 18	1, 2, 3	7
<i>Afektif</i>	15, 16, 17, 19	5, 6, 7, 9	8
<i>Konatif</i>	13, 14, 20	4, 8	5
Jumlah			20 soal

3. Kuesioner tentang Peran orang tua terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur peran orang tua terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS dinilai dengan skala *likert*. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi Pernyataan dalam 5 macam kategori jawaban, yaitu jika Pernyataan *favorable*/kurang baik, maka pendapat sangat sering (SS) mendapat skor 5, sering (S) mendapat skor 4, kadang-kadang (KK) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 2 dan sangat tidak pernah (TP) skor 1. Jika Pernyataan *unfavorable*/baik, maka pendapat sangat sering (SS) mendapat skor 1, sering (S) mendapat skor 2, kadang-kadang (KK) mendapat skor 3, pernah (P) mendapat skor 4 dan sangat tidak pernah (TP) skor 5.

Tabel 5
Kisi-kisi Kuesioner Peran Orang Tua

Indikator	Item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pengawasan	7, 8	1,4	4
Komunikasi	9	3, 5, 6	4
Dukungan moral	10	2	2
Jumlah			10 soal

4. Kuesioner tentang Perilaku Berisiko HIV/AIDS

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku berisiko HIV/AIDS dinilai dengan skala *guttman*. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi Pernyataan dalam 2 macam kategori jawaban, yaitu jika Pernyataan *favorable*/berisiko HIV/AIDS, maka pendapat YA mendapat skor 1, TIDAK mendapat skor 0. Jika Pernyataan *unfavorable*/tidak berisiko HIV/AIDS, maka pendapat YA mendapat skor 0, TIDAK mendapat skor 1.

Tabel 6
Kisi-kisi Kuesioner Tentang Perilaku Berisiko

Indikator	Item soal		Jumlah soal
	<i>Favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
Hubungan seksual	1, 2, 10	14, 15, 17	6
Penggunaan NAPZA	3	16	2
Interaksi dengan ODHA	6, 7, 8, 9	18, 19, 20	7
Kebiasaan pribadi berisiko	4, 5, 11, 12, 13	-	5
Jumlah			20 soal

E. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah produk dari validasi yang berarti suatu proses yang dilakukan dalam penyusunan atau penggunaan instrumen untuk mengumpulkan data secara nyata agar mendukung kesimpulan yang dihasilkan oleh skor instrumen. Uji validitas ditujukan agar dapat mengetahui seberapa cermat dan sahnya alat ukur yang disusun untuk digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, jumlah responden sebanyak 30 orang. Kriteria uji validitas adalah dengan membandingkan nilai r hitung (*Person Corelation*) dengan nilai r tabel. Butir kuesioner dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel (0,361) (Darma, 2021). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item Pernyataan pada masing-masing variabel sikap, teman sebaya, peran orang tua, dan perilaku berisiko, memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item dalam kuesioner dinyatakan valid dan layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran yang digunakan bersifat tetap terpercaya serta terbebas dari galat pengukuran (*measurement error*). Sedangkan, uji reliabilitas instrumen berfungsi untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dapat diandalkan atau bersifat tangguh. Setelah dilakukan uji validitas, pengujian dilanjutkan dengan uji reliabilitas untuk mengetahui konsistensi alat ukur. Uji reliabilitas dilakukan

dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat/taraf signifikan yang digunakan. Tingkat/taraf signifikan yang dapat digunakan yaitu 0,5, 0,6, hingga 0,7 tergantung kebutuhan dalam penelitian tersebut. Butir kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's alpha* > tingkat signifikan (Darma, 2021).

Pernyataan yang valid pada kuesioner sikap terhadap perilaku berisiko HIV/AIDS berjumlah 20 item. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas menunjukkan nilai alpha sebesar 0,950. Karena nilai *alpha* lebih besar dari 0,7, maka seluruh Pernyataan dalam kuesioner sikap dinyatakan reliable.

Pernyataan yang valid pada kuesioner peran teman sebaya berjumlah 10 item. Setelah dilakukan uji reliabilitas, diperoleh nilai *alpha* sebesar 0,902. Dengan demikian, kuesioner ini dinyatakan reliable dan dapat digunakan dalam penelitian.

Pada kuesioner peran orang tua, terdapat 10 item yang valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha* sebesar 0,895. Nilai ini menunjukkan bahwa seluruh item dalam kuesioner tersebut reliable dan dapat digunakan dalam penelitian.

Terakhir, untuk variabel perilaku berisiko HIV/AIDS, terdapat 20 item yang valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha* sebesar 0,941. Karena nilai tersebut melebihi 0,7, maka kuesioner ini juga dinyatakan reliabel. Dengan demikian, seluruh instrument yang digunakan dalam penelitian ini telah terbukti memiliki reliabilitas yang tinggi dan dapat digunakan sebagai alat ukur yang konsisten.

F. Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan semua bentuk penerimaan data yang dilakukan dengan cara menekan, menghitung, mengukur, dan mencatat (Notoatmodjo, 2018).

1. Tahapan persiapan penelitian

Persiapan penelitian dalam rangka mendapatkan data, maka dalam penelitian ini ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menyusun proposal penelitian.
- b. Menentukan kerangka kuesioner.
- c. Menyelesaikan administrasi perizinan mengenai diadakannya penelitian di Puskesmas Ganjar Agung Metro barat.
- d. Menentukan jumlah populasi penelitian.
- e. Menentukan jumlah sampel penelitian.

2. Pelaksanaan penelitian

Setelah dilakukan persiapan penelitian, maka dilaksanakan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat pada tanggal 22 April 2025.
- b. Peneliti memilih sampel yaitu remaja yang berkunjung di Puskesmas Ganjar Agung Metro barat yang di laksanakan pada tanggal 22 April – 22 Mei 2025.
- c. Peneliti bertemu langsung dengan responden pada tanggal 22 April – 22 Mei 2025.
- d. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
- e. Memberikan *informed consent* kepada responden, jika responden setuju maka peneliti akan meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* tersebut.
- f. Melakukan pengumpulan data atau pengisian kuesioner dalam bentuk Google form yang dilaksanakan pada tanggal 22 April – 22 Mei 2025.
- g. Memproses atau menganalisis data yang sudah dikumpulkan dengan *editing, coding, entry, processing* dan *cleaning* yang dilaksanakan pada tanggal 1- 10 Juni 2025.

G. Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan data

Langkah-langkah pengolahan data komputerisasi mencakup hal-hal sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan instrumen penelitian berupa kuisisioner atau formulir. Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau terdapat data atau informasi yang tidak lengkap maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*) (Notoatmodjo, 2018)

b. *Coding*

Kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Pada tahap ini yang dilakukan adalah mengubah data berbentuk kalimat/huruf menjadi angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 7
Daftar *Coding* Variabel Penelitian

No	Variabel	Kode
1.	Perilaku berisiko Pencegahan HIV/AIDS pada remaja	(0) Tidak berisiko (1) Berisiko
2.	Peran teman sebaya	(0) Baik (1) Kurang baik
3.	Sikap	(0) Positif (1) Negatif
4.	Peran Orang tua	(0) Baik (1) Kurang baik

c. Memasukkan data (*data entry*)

Pada tahap ini, data yang sudah dalam bentuk “kode” dimasukkan ke dalam program atau software computer (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan analisi dengan bantuan program computer SPSS.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Semua data yang sudah dimasukan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode. Ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis data

Data yang diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang diolah. keluaran akhir dari analisa data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Lusiana et al., 2015).

a. Analisis univariat

Analisa univariat digunakan untuk menguji hipotesis. Untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat. Bentuk ringkasan berupa tabel, statistik, dan grafik yang dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi (Donsu, 2019). Proporsi adalah suatu penyebaran presentase (yakni proporsi dari jumlah peristiwa-peristiwa dalam sekelompok data mengenai masing-masing kategori) (Widodo et al., 2023). Rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$P = \frac{x}{Y} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Proporsi

x = Jumlah kasus/ banyaknya peristiwa

Y = Jumlah responden/peristiwa atau orang lain

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel. Analisa jenis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antar variabel satu dengan variabel lainnya. (Donsu, 2019). Dalam penelitian ini menganalisis data secara bivariat

dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. Rumus uji *Chi-Square* yang digunakan adalah:

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

x^2 = nilai statistic *chi-square*

O = *observasi frequency*/frekuensi actual yang terjadi pada sampel penelitian

E = *expected frequency*/frekuensi harapan dalam estimasi frekuensi yang terjadi bila kondisi H_0 betul

Syarat uji *chi-square*

- 1) Besar sampel > 40
- 2) Tidak boleh ada *cell* dengan frekuensi kenyataan (O) yang nilainya nol.
- 3) Frekuensi harapan (E) nilainya < 5 tidak boleh melebihi 20% jumlah *cell*.
 - a) Tabel 2 x 2: tidak boleh ada satupun *cell* dengan $E < 5$
 - b) Tabel 2 x K: maka jumlah *cell* dengan $E < 5$ tidak boleh lebih dari 20% total jumlah *cell*

Jika syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, maka digunakan uji alternatif yaitu uji *Exact Fisher* (untuk tabel 2x2). Rumus *Exact Fisher* sebagai berikut (Halim & Syumarti, 2020):

$$P = \frac{(A + B)! (C + D)! (A + C)! (B + D)}{N! (A)! (B)! (C)! (D)!}$$

Keterangan:

P : nilai p

A, B, C, D : nilai dalam tabel kongtingensi

N : frekuensi total

H. Ethical Clearance

Ethical clearance (EC) atau kelayakan etik adalah persetujuan tertulis yang di berikan oleh Komisi Etik Penelitian sebuah penelitian yang melibatkan partisipasi manusia atau hewan. EC menegaskan bahwa proposal

riset telah dinilai dan memenuhi standar etika yang berlaku, sehingga layak untuk dilaksanakan. Dibuktikan dengan adanya surat layak etik: No.155/KEPK-TJK/IV/2025 Oleh Ketua Komite Etik Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Dr. Aprina. S.Kp., M.Kes Tanggal 22 April 2025.