

BAB 3

PROSEDUR PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif termasuk metode tradisional karena jenis penelitian ini sudah cukup lama digunakan sehingga menjadi tradisi sebagai metode penelitian (Sugiyono, 2013). Menurut Creswell (2016), metode kuantitatif merupakan metode dengan data berupa angka-angka yang dianalisis menggunakan prosedur statistik. Penelitian kuantitatif juga disebut sebagai model positivistik yaitu metode yang berlandaskan filsafat positivisme (Sugiyono, 2013). Metode kuantitatif positivisme biasanya digunakan untuk menguji hipotesis, tetapi dalam penelitian non-komparatif seperti penelitian survei, metode ini juga dapat digunakan untuk menguji teori dengan mengumpulkan data dan menganalisisnya menggunakan teknik statistik (Salkind, 2013). Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan berupa data kuantitatif yaitu angka atau skor dari hasil pengisian kuesioner literasi kesehatan yang nilainya mewakili kondisi dari setiap sampel. Selanjutnya data tersebut akan dianalisis menggunakan perhitungan statistik.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif ini yaitu penelitian survei. Menurut Creswell, (2016), “Rancangan survei (*survey design*), peneliti mendeskripsikan secara kuantitatif (angka) beberapa kecenderungan, perilaku, atau opini dari suatu populasi dengan meneliti sampel populasi tersebut. Dari sampel ini peneliti melakukan generalisasi atau membuat klaim-klaim tentang populasi itu.” Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan perolehan skor kemampuan literasi kesehatan siswa SMAN Kelas XI MIPA di Kota Tasikmalaya yang dijadikan sampel sebagai bentuk pendeskripsian kecenderungan perilaku atau opini siswa dari konteks yang ditanyakan di dalam kuesioner literasi kesehatan. Selanjutnya, dengan desain penelitian survei maka peneliti dapat melakukan generalisasi terkait gambaran kondisi tingkat literasi kesehatan siswa SMAN Kelas XI di Kota Tasikmalaya kaitannya dengan pembelajaran biologi. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan Creswell, (2016) bahwa tujuan penelitian survei adalah

untuk menggeneralisasi populasi dari beberapa sampel sehingga peneliti dapat membuat kesimpulan sementara terkait karakteristik populasi tersebut.

Strategi pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden untuk mengukur tingkat literasi kesehatan siswa kaitannya dengan pembelajaran biologi serta melakukan wawancara untuk memperkuat data kuantitatif. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Sugiyono, (2013) bahwa metode survei digunakan untuk memperoleh data dari tempat yang alamiah (*natural setting*) atau bukan buatan dimana peneliti melakukan pengumpulan data dengan mengedarkan kuesioner, tes, atau pun wawancara terstruktur.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sesuatu yang ditetapkan untuk dipelajari oleh peneliti sehingga peneliti memperoleh informasi mengenai hal tersebut (Sugiyono, 2013). Menurut Hatch dan Farhady (dalam Sugiyono, 2013) secara teoretis variabel merupakan atribut objek atau seseorang yang memiliki variasi. Selain itu, menurut Kerlinger, (dalam Sugiyono, 2013) variabel merupakan sifat yang akan dipelajari yang diambil dari suatu nilai yang berbeda. Dengan demikian variabel merupakan variasi suatu atribut dari suatu objek yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga mendapatkan kesimpulan penelitian.

Dalam penelitian ini variabel yang diteliti yaitu literasi kesehatan pada siswa kaitannya dengan pembelajaran biologi. Dalam hal ini peneliti mengukur tingkat literasi kesehatan pada siswa. Tingkat literasi kesehatan adalah mutu atau derajat kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan yang digunakan dalam mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Indikator literasi kesehatan ada empat di antaranya yaitu kemampuan memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan. Literasi kesehatan ini diukur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner literasi kesehatan dengan penskoran berupa skala Likert yang dikembangkan berdasarkan kuesioner literasi kesehatan HLS-EU-SQ10-IDN. Dari skor total yang didapat akan dilakukan perhitungan untuk mendapatkan nilai indeks literasi kesehatan. Selanjutnya, nilai indeks literasi kesehatan dikategorikan ke dalam empat kelompok

yakni *inadequate* atau tidak memadai pada skor 0-25, *problematic* atau bermasalah pada skor >25-33, *sufficient* atau cukup baik pada skor >33-42, dan *excellent* atau sangat baik pada skor >42-50 (Pelikan et al., 2014; Sørensen et al., 2013).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut (Sugiyono, 2013 h.80), “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.” Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa SMAN kelas XI MIPA di Kota Tasikmalaya tahun ajaran 2022/2023. Kelas XI MIPA dipilih menjadi populasi karena pengukuran literasi kesehatan yang dilakukan berlandaskan permasalahan kesehatan yang sejalan dengan materi sistem organ dalam pembelajaran biologi pada jenjang kelas XI MIPA sesuai kurikulum 2013. Populasi dalam penelitian ini bersifat heterogen karena siswa antar SMAN di Kota Tasikmalaya ini memiliki kultur sekolah yang berbeda. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 2.151 siswa dari total 10 SMA Negeri yang ada di Kota Tasikmalaya yaitu sebagai berikut:

- a. SMAN 1 Tasikmalaya = 288 siswa
- b. SMAN 2 Tasikmalaya = 304 siswa
- c. SMAN 3 Tasikmalaya = 264 siswa
- d. SMAN 4 Tasikmalaya = 180 siswa
- e. SMAN 5 Tasikmalaya = 252 siswa
- f. SMAN 6 Tasikmalaya = 224 siswa
- g. SMAN 7 Tasikmalaya = 167 siswa
- h. SMAN 8 Tasikmalaya = 189 siswa
- i. SMAN 9 Tasikmalaya = 137 siswa
- j. SMAN 10 Tasikmalaya = 146 siswa

3.3.2 Sampel

Menurut Creswell, (2016), sampel merupakan sub kelompok yang mewakili populasi yang dipilih dengan cara tertentu. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan jenis *stratified random sampling*. Menurut Sugiyono, (2013), teknik *probability sampling* memberikan

peluang yang sama kepada anggota populasi untuk dipilih atau dijadikan sampel. Sementara itu, metode pengambilan sampel acak terstratifikasi merupakan metode pemilihan sampel yang digunakan bila populasi mempunyai anggota unsur yang tidak homogen. Metode ini diawali dengan membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang homogen yang disebut strata kemudian sampel diambil secara acak dari tiap strata. Metode *stratified random sampling* merupakan proses pengambilan sampel yang diawali dengan membagi populasi dalam strata atau kelompok yang homogen, memilih sampel acak setiap stratum, dan menggabungkannya untuk menaksir parameter populasi (Yamane, 1967). Dalam penelitian ini populasi bersifat heterogen, sehingga sampel harus mewakili dari setiap bagian yang heterogen dari populasi tersebut. Dalam hal ini, siswa kelas XI antar SMAN di Kota Tasikmalaya bersifat heterogen sehingga populasi ini dibagi ke dalam stratum yaitu unit populasi berupa SMAN. Proses pembagian populasi ke dalam stratum bertujuan agar sampel yang diambil dari setiap stratum dapat merepresentasikan karakteristik populasi yang berukuran besar dan heterogen. Dalam penelitian ini pembagian populasi per SMAN atau disebut stratum agar sampel dari setiap SMAN dapat merepresentasikan karakteristik populasi yang berukuran besar yaitu seluruh SMA Negeri di Kota Tasikmalaya. Dengan menggunakan metode pengambilan sampel ini peneliti dapat memastikan bahwa setiap unit populasi telah terwakili secara memadai dalam sampel yang dipilih sehingga memungkinkan untuk membuat kesimpulan yang lebih andal. Prosedur dari pengambilan sampel ini yaitu menentukan dasar stratifikasi, menempatkan setiap anggota dalam populasi pada strata yang sesuai, menentukan ukuran sampel, menentukan jumlah sampel yang harus diambil dari setiap strata, dan melakukan pengambilan sampel dari setiap strata dengan metode *simple random sampling* (Nurhayati, 2008). Dengan demikian dalam penelitian ini langkah pengambilan sampel yaitu sebagai berikut:

1. Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa SMAN Kelas XI MIPA di Kota Tasikmalaya. Populasi ini dibagi ke dalam kelompok-kelompok yang dianggap homogen yaitu kelompok siswa kelas XI MIPA SMAN 1 Tasikmalaya, kelompok siswa kelas XI MIPA SMAN 2 Tasikmalaya, kelompok siswa kelas XI MIPA SMAN 3 Tasikmalaya, dan seterusnya hingga kelompok siswa kelas XI MIPA

SMAN 10 Tasikmalaya. Dasar penentuan stratifikasi atau kelompok-kelompok yang dianggap homogen ini yaitu kesamaan sekolah dimana siswa dalam sekolah yang sama cenderung memiliki kebiasaan atau melaksanakan kultur sekolah yang seragam, mendapatkan cara pembelajaran yang sama, mendapatkan pandangan-pandangan yang sama dari guru-guru di sekolah tersebut dan lain sebagainya. Sehingga kelompok siswa kelas XI MIPA dari setiap sekolah dianggap unit populasi yang homogen.

2. Setelah membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang homogen selanjutnya menentukan ukuran minimal sampel total yang diambil dari total populasi. Menurut Arikunto, (2011) menyatakan bahwa apabila jumlah populasi <100 maka lebih baik diambil semua, tetapi jika jumlah populasinya besar atau >100, dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25 %. Di dalam penelitian ini jumlah populasi lebih dari 100 orang yaitu 2.150 maka peneliti menentukan untuk mengambil 10%. Alasan pengambilan populasi sebanyak 10% untuk dijadikan sampel adalah efisiensi karena adanya keterbatasan waktu dan tenaga. Selain itu, jumlah 10% juga berarti sudah cukup untuk merepresentasikan populasi, sehingga berdasarkan perhitungan, jumlah minimal sampel yang digunakan yaitu:

$$n = \frac{10}{100} \times 2.151 = 215,1 \text{ sampel} = 216 \text{ sampel}$$

Gambar 3. 1 Rumus Penentuan Ukuran Sampel Total

3. Selanjutnya yaitu menentukan jumlah sampel dari setiap strata atau kelompok yang telah ditentukan. Dalam hal ini menentukan jumlah sampel dari setiap SMAN. Penentuan jumlah sampel ini dilakukan secara proporsional dengan menggunakan rumus berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Gambar 3. 2 Rumus Penentuan Ukuran Sampel pada Setiap Kelompok

Keterangan:

n_i = jumlah sampel tiap kelompok (strata)

N_i = jumlah populasi tiap kelompok (strata)

N = total populasi keseluruhan kelompok (strata)

n = total sampel menurut Arikunto

Tabel 3. 1 Daftar Jumlah Sampel Penelitian Setiap SMAN di Kota Tasikmalaya

No.	Nama SMAN	Jumlah Sampel
1.	SMAN 1 Tasikmalaya	$\frac{288}{2151} \times 216 = 28,92 = 29 \text{ siswa}$
2.	SMAN 2 Tasikmalaya	$\frac{304}{2151} \times 216 = 30,52 = 31 \text{ siswa}$
3.	SMAN 3 Tasikmalaya	$\frac{264}{2151} \times 216 = 26,51 = 27 \text{ siswa}$
4.	SMAN 4 Tasikmalaya	$\frac{180}{2151} \times 216 = 18,08 = 19 \text{ siswa}$
5.	SMAN 5 Tasikmalaya	$\frac{252}{2151} \times 216 = 25,30 = 26 \text{ siswa}$
6.	SMAN 6 Tasikmalaya	$\frac{224}{2151} \times 216 = 22,50 = 23 \text{ siswa}$
7.	SMAN 7 Tasikmalaya	$\frac{167}{2151} \times 216 = 16,77 = 17 \text{ siswa}$
8.	SMAN 8 Tasikmalaya	$\frac{189}{2151} \times 216 = 18,98 = 19 \text{ siswa}$
9.	SMAN 9 Tasikmalaya	$\frac{137}{2151} \times 216 = 13,76 = 14 \text{ siswa}$
10.	SMAN 10 Tasikmalaya	$\frac{146}{2151} \times 216 = 14,66 = 15 \text{ siswa}$

Sumber: Hasil Perhitungan Menggunakan Rumus Penentuan Ukuran Sampel setiap Stratum (Kelompok)

4. Selanjutnya pengambilan sampel dari setiap sekolah yang dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Hal itu karena antar kelas pada jenjang kelas XI MIPA pada masing-masing sekolah dianggap homogen dengan dasar yaitu kesamaan dalam rumpun sains atau kelompok kelas MIPA, seluruh kelas XI MIPA mendapatkan pembelajaran materi sistem organ, mendapatkan pengajaran dari guru yang sama, serta antar kelas cenderung mendapatkan cara pengajaran yang sama. Dengan demikian, karena antar kelas dalam satu jenjang kelas XI MIPA dianggap homogen, peneliti melakukan perandoman dengan cara mengundi kelas XI MIPA di setiap sekolah. Berdasarkan penentuan jumlah sampel di setiap sekolah di dapatkan rata-rata sekitar 22 orang. Untuk memudahkan dalam penelitian, peneliti

memilih secara acak 1 kelas di setiap sekolah sehingga jumlah minimum sampel yang dibutuhkan dari setiap sekolah atau strata sudah dapat terpenuhi karena 1 kelas XI berisi minimal 30 orang siswa. Selain itu, penggunaan 1 kelas secara keseluruhan digunakan agar sampel dalam penelitian ini dapat lebih merepresentasikan unit populasinya atau setiap sekolahnya. Hal ini sesuai yang disampaikan Kerlinger & Lee, (2006) yang menyarankan sebanyak 30 sampel sebagai jumlah minimal sampel dalam penelitian kuantitatif. Selain itu menurut Sugiyono, (2013) ukuran sampel yang layak dalam penelitian yaitu antara 30-500. Untuk itu dalam penelitian ini peneliti menetapkan ukuran sampel setiap sekolah yaitu 1 kelas karena dapat memenuhi perhitungan penentuan ukuran sampel dalam setiap strata dan juga memenuhi jumlah minimal sampel dalam penelitian kuantitatif. Berikut merupakan hasil pengundian atau pemilihan kelas di setiap sekolah secara acak yang akan dijadikan sampel penelitian. Pengacakan kelas ini menggunakan *website Wheelofnames.com*.

- a. SMAN 1 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 8 (33 siswa)
- b. SMAN 2 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 3 (36 siswa)
- c. SMAN 3 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 1 (32 siswa)
- d. SMAN 4 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 2 (34 siswa)
- e. SMAN 5 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 1 (32 siswa)
- f. SMAN 6 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 5 (32 siswa)
- g. SMAN 7 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 4 (32 siswa)
- h. SMAN 8 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 1 (30 siswa)
- i. SMAN 9 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 4 (31 siswa)
- j. SMAN 10 Tasikmalaya: Kelas XI MIPA 2 (33 siswa)

Dari jumlah siswa dari setiap kelas yang terpilih untuk dijadikan sampel tersebut dapat diketahui total sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 325 siswa.

3.4 Langkah-langkah Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif terdapat langkah-langkah penelitian tertentu yang dapat dilakukan. Menurut Sugiyono, (2013), berikut langkah-langkah penelitian kuantitatif:

1. Menyusun rumusan masalah penelitian
2. Menentukan landasan teori yang digunakan
3. Menentukan populasi dan sampel dalam penelitian
4. Mengembangkan instrumen penelitian dan melakukan pengujian instrumen
5. Mengumpulkan data
6. Menganalisis data yang diperoleh di lapangan
7. Menyusun kesimpulan penelitian dan saran

Dengan mengacu pada langkah-langkah penelitian kuantitatif tersebut maka dapat ditarik garis besar bahwa ada tahap sebelum penelitian, saat penelitian atau tahap di lapangan, dan setelah penelitian. Untuk itu, penulis menyusun langkah-langkah penelitian lebih rinci dengan mengacu juga pada tahapan tersebut yaitu sebagai berikut:

A. Tahap Pra-Penelitian

1. Melakukan kajian literatur untuk mendapatkan wawasan terkait berbagai fenomena yang berpotensi menjadi topik penelitian yang sesuai dengan minat peneliti yang dimulai pada bulan Oktober 2022.
2. Mengidentifikasi masalah, pada tahap identifikasi masalah merupakan tahap awal bagi penulis dalam membentuk dasar pemikiran terkait hal yang akan diteliti. Tahap ini bertujuan untuk mengetahui gambaran permasalahan-permasalahan yang ada terkait topik yang penulis teliti yaitu literasi kesehatan. Dari proses ini penulis mengetahui berbagai fenomena permasalahan kesehatan yang erat kaitannya dengan kemampuan literasi kesehatan masyarakat, seperti tingginya kasus penyakit tidak menular yang dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat, tingginya penyebaran berita *hoaks*, rendahnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan pemerintah dll.
3. Mendapatkan penetapan dosen pembimbing skripsi melalui Surat Keputusan Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Siliwangi pada tanggal 13 November 2022.
4. Berkonsultasi kepada dosen pembimbing skripsi untuk menentukan batasan masalah. Tahap ini merupakan tahap lanjutan setelah identifikasi masalah. Tahap ini bertujuan memfokuskan permasalahan yang akan dikaji oleh peneliti.

Dari berbagai fenomena mengenai masalah kesehatan, peneliti memfokuskan terkait masalah-masalah kesehatan yang ada di Jawa Barat khususnya di Kota Tasikmalaya yaitu penyakit terkait pernapasan, peredaran darah, pencernaan, dan juga penyakit reproduksi.

5. Berkonsultasi dengan dosen pembimbing skripsi untuk menentukan fokus penelitian. Berdasarkan batasan masalah yang telah dibuat tersebut, peneliti menentukan fokus penelitian yaitu mengenai tingkat literasi kesehatan siswa terkait masalah-masalah kesehatan tersebut yaitu permasalahan kesehatan pernapasan, peredaran darah, pencernaan, dan reproduksi. Siswa yang terlibat yaitu siswa kelas XI program MIPA di SMA Negeri Kota Tasikmalaya. Konteks masalah kesehatan yang digunakan untuk mengukur literasi kesehatan ini sesuai dengan materi pembelajaran biologi terkait sistem organ yang ada di kelas XI berdasarkan kurikulum 2013. Fokus penelitian ini digunakan peneliti untuk menjangkau kemampuan literasi kesehatan siswa pada topik-topik tersebut.
6. Menyusun rumusan masalah berdasarkan tahapan sebelumnya.
7. Mengonsultasikan judul penelitian skripsi dengan dosen pembimbing pada 23-28 November 2022.
8. Mengajukan judul penelitian skripsi kepada dosen pembimbing pada tanggal 29 November 2022.
9. Mengajukan sekaligus mengesahkan judul penelitian skripsi kepada Dewan Bimbingan Skripsi (DBS) pada tanggal 30 November – 2 Desember 2022.
10. Menyusun proposal penelitian skripsi mulai 4 Desember-27 Desember 2022, dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. Menyusun latar belakang dilakukannya penelitian
 - b. Menyusun rumusan permasalahan dan definisi operasional penelitian
 - c. Menyusun tujuan dan kegunaan penelitian
 - d. Menyusun tinjauan teoretis, dan pertanyaan penelitian
 - e. Menentukan prosedur penelitian yang meliputi menentukan teknik pengumpulan dan analisis data. Sebelum terjun ke lapangan, pada tahap ini peneliti mematangkan rancangan penelitian dengan menentukan teknik

pengumpulan serta analisis data. Dalam hal ini peneliti menggunakan kuesioner dan wawancara untuk memperoleh data penelitian. Untuk mengumpulkan data dengan kuesioner peneliti perlu membuat kuesioner literasi kesehatan dengan konteks masalah kesehatan sesuai materi pembelajaran biologi. Kuesioner yang dibuat dikembangkan dari kuesioner literasi kesehatan HLS-EU-SQ10-IDN dengan memerhatikan indikator-indikator literasi kesehatan. Sementara itu, sebelum melakukan wawancara, peneliti juga membuat pedoman wawancara mengenai kemampuan siswa dalam memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan kaitannya dengan pembelajaran biologi yang pernah atau sedang dijalani.

B. Tahap di Lapangan

1. Mengantarkan surat izin penelitian kepada setiap sekolah dan berkonsultasi dengan guru biologi terkait rencana penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari tanggal 23 Maret 2023-11 Mei 2023.



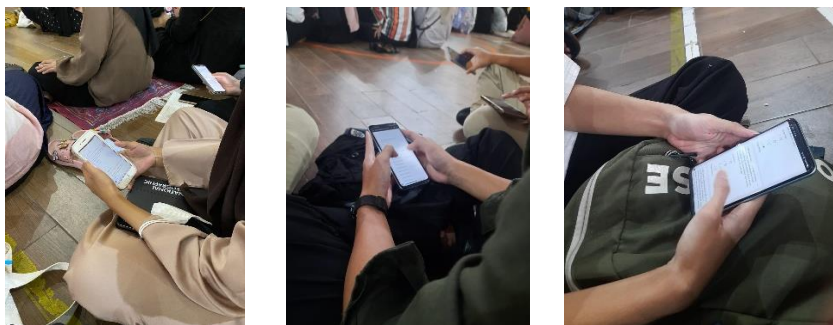


Gambar 3. 3 Dokumentasi bersama Guru Biologi SMA Negeri di Kota Tasikmalaya

Sumber: Dokumentasi Pribadi

- Melakukan uji coba instrumen penelitian di SMAN 1 Tasikmalaya pada tanggal 14 April 2023 menggunakan *Google form*.

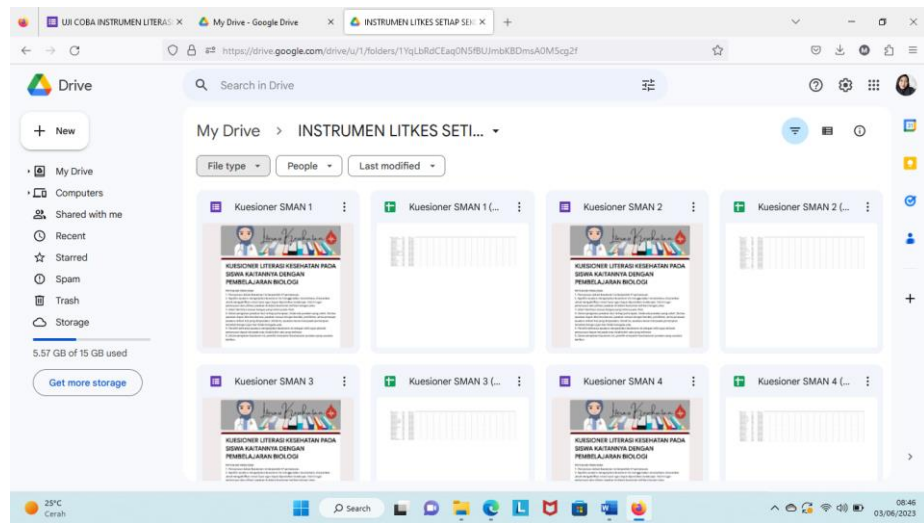
Gambar 3. 4 Form Pengisian Uji Coba Instrumen Literasi Kesehatan
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 3. 5 Proses Pengisian Uji Coba Instrumen Penelitian

Sumber: Dokumentasi Siswa XI MIPA 8

3. Melakukan pengarahan kepada peserta didik terkait teknis penelitian serta pengisian kuesioner literasi kesehatan melalui *WhatsApp Group* dan juga secara langsung.
4. Mengumpulkan data, yaitu setelah hasil uji coba instrumen telah didapatkan (validitas dan reliabilitasnya) peneliti melakukan pengumpulan data ke lapangan yaitu ke sekolah-sekolah tempat penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner literasi kesehatan melalui *Google form* dan juga melakukan wawancara dengan siswa. Proses pengumpulan data di lapangan dilakukan mulai dari tanggal 2-28 Mei 2023. Dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Pengumpulan data menggunakan kuesioner
 1. SMAN 1 Tasikmalaya: 10-17 Mei 2023
 2. SMAN 2 Tasikmalaya: 10 -14 Mei 2023
 3. SMAN 3 Tasikmalaya: 10-14 Mei 2023
 4. SMAN 4 Tasikmalaya: 8 Mei 2023
 5. SMAN 5 Tasikmalaya: 10 Mei 2023
 6. SMAN 6 Tasikmalaya: 2-15 Mei 2023
 7. SMAN 7 Tasikmalaya: 13-22 Mei 2023
 8. SMAN 8 Tasikmalaya: 4-14 Mei 2023
 9. SMAN 9 Tasikmalaya: 10-15 Mei 2023
 10. SMAN 10 Tasikmalaya: 8-17 Mei 2023



Gambar 3. 6 Form Pengisian Kuesioner Literasi Kesehatan
 Sumber: Dokumentasi Pribadi





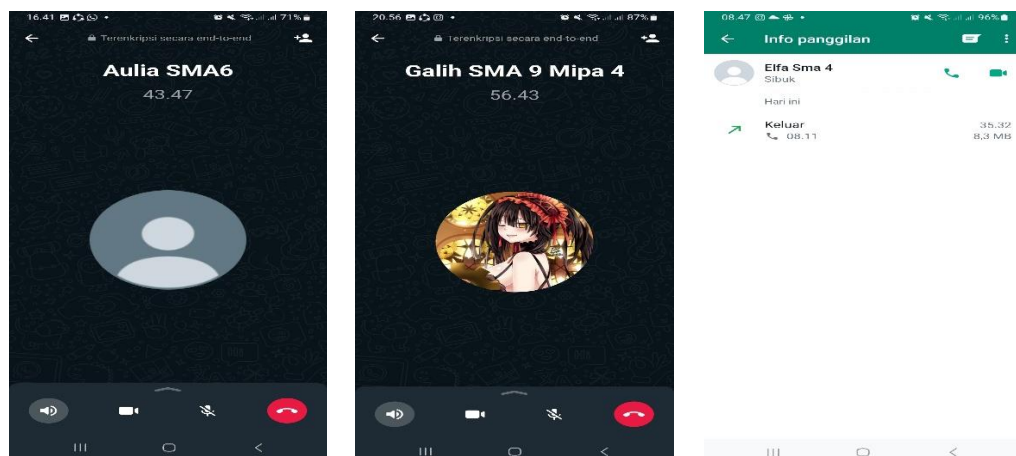
Gambar 3. 7 Proses Pengisian Kuesioner Literasi Kesehatan

Sumber: Dokumentasi Pribadi

b. Pengumpulan data melalui wawancara

1. Informan A: 12 Mei 2023
2. Informan B: 14 Mei 2023
3. Informan C: 24 Mei 2023
4. Informan D: 27 Mei 2023
5. Informan E: 28 Mei 2023





Gambar 3. 8 Dokumentasi Proses Wawancara
Sumber: Dokumentasi Pribadi

C. Tahap Pasca Lapangan

1. Melakukan pengolahan data hasil pengisian kuesioner dan juga wawancara.
2. Menyusun data hasil penelitian dan menulis laporan hasil penelitian. Peneliti menyusun laporan penelitian dalam hal ini berbentuk naskah skripsi yang akan dipertanggungjawabkan. Dalam menyusun laporan penelitian, peneliti memerhatikan aturan penulisan dan konten yang dimuat di dalam penelitian agar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan skala dalam bentuk kuesioner dan juga wawancara. Kuesioner merupakan salah satu teknik pengumpulan data non-interaktif berupa daftar pertanyaan atau pernyataan dalam bentuk tertulis (Nugrahani, 2014). Dalam penelitian ini, penggunaan kuesioner bertujuan untuk dapat menilai tingkat literasi kesehatan siswa. Menurut Sugiyono, (2013), instrumen dengan menggunakan kuesioner cocok digunakan ketika jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Hal ini sesuai dengan konteks penelitian ini di mana responden cukup besar yaitu siswa SMAN kelas XI MIPA di Kota Tasikmalaya yang tersebar di 10 sekolah. Kuesioner dapat diberikan kepada responden dengan berbagai cara seperti secara langsung atau dikirim melalui pos, atau internet (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini, kuesioner tertulis dalam media *Google form* atau pengisiannya melalui jaringan internet dengan diberikan pengarahan terlebih dahulu secara tatap muka oleh

peneliti kepada responden. Kuesioner yang digunakan yaitu HLS-EU-SQ10-IDN. Kuesioner ini merupakan kuesioner literasi kesehatan yang dikembangkan di Indonesia oleh (Rachmani & Nurjanah, 2020). Kuesioner ini merupakan kuesioner versi singkat dari kuesioner literasi kesehatan HLS-EU-47Q yang dikembangkan oleh *European Health Literacy Study project* (HLS-EU).

Kuesioner HLS-EU-SQ10-IDN disesuaikan dengan kondisi masyarakat Indonesia sehingga diharapkan akan lebih efektif dan efisien dalam mengukur tingkat literasi kesehatan masyarakat Indonesia. Kuesioner ini merupakan kuesioner tertutup yaitu terdapat alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden. Kuesioner ini menggunakan skala Likert sehingga setiap jawaban memiliki skor tertentu. Skor 4 untuk jawaban sangat mudah, skor 3 untuk jawaban mudah, skor 2 untuk jawaban sulit, dan skor 1 untuk jawaban sangat sulit. Total skor yang diperoleh akan menjadi bahan perhitungan untuk mendapatkan nilai indeks literasi kesehatan dengan menggunakan rumus indeks literasi kesehatan sebagai berikut:

$$\text{Indeks Literasi Kesehatan} = (\text{Mean skor HL} - 1) \times \frac{50}{3}$$

Gambar 3. 9 Rumus Indeks Literasi Kesehatan

Sumber: Duong et al., 2017; Pelikan et al., 2014

Setelah dilakukan perhitungan indeks literasi kesehatan, selanjutnya skor yang diperoleh dikelompokkan sesuai dengan tingkat literasi kesehatannya, dengan ketentuan yaitu *inadequate* atau tidak memadai pada skor 0-25, *problematic* atau bermasalah pada skor >25-33, *sufficient* atau cukup baik pada skor >33-42, dan *excellent* atau sangat baik pada skor >42-50 (Pelikan et al., 2014; Sørensen et al., 2015).

Sementara itu, wawancara merupakan salah satu cara penggalan data interaktif dari sumber data dalam hal ini informan melalui percakapan dengan tujuan tertentu untuk mendapatkan data yang mendalam dan lengkap (Nugrahani, 2014). Jenis wawancara yang digunakan yaitu wawancara mendalam (*In-depth interviewing*). Wawancara mendalam termasuk ke dalam jenis wawancara informal dengan bentuk pertanyaan *open-ended*, yaitu pertanyaan mengenai aktivitas atau pun fakta yang bertujuan untuk menggali opini, motivasi, kepribadian, tingkat

keterlibatan dan lain sebagainya (Nugrahani, 2014). Dalam wawancara mendalam ini peneliti menyusun petunjuk umum wawancara. Petunjuk umum yang disusun oleh peneliti sebelum melakukan wawancara berfungsi untuk menjaga alur pembicaraan agar tidak keluar dari topik yang sudah direncanakan. Dalam wawancara ini urutan pertanyaan dapat bersifat fleksibel yang disesuaikan dengan alur pembicaraan bersama informan yang diwawancarai, namun pembicaraan dalam wawancara tidak boleh keluar dari petunjuk umum wawancara yang telah disusun sebelumnya (Nugrahani, 2014). Dengan wawancara, peneliti dapat mengetahui lebih dalam motif, kebiasaan, serta pandangan siswa terkait pembelajaran biologi dalam hal kontribusinya dalam meningkatkan kepekaan dalam masalah kesehatan. Data hasil wawancara dapat menggambarkan lebih detail berbagai faktor yang memengaruhi literasi kesehatan siswa, mengetahui sejauh mana siswa peduli terhadap isu-isu kesehatan, dan memberi gambaran hubungan bidang pendidikan dengan kesehatan secara lebih nyata. Berikut merupakan kriteria informan yang akan diwawancarai:

1. Siswa SMAN Kelas XI MIPA di Kota Tasikmalaya
 2. Termasuk siswa yang dijadikan sampel dalam penelitian, dalam hal ini siswa sudah mengerjakan kuesioner literasi kesehatan
 3. Terdiri dari laki-laki dan perempuan
 4. Informan yang diwawancarai memiliki tingkat literasi kesehatan yang beragam
- Penelitian ini menggunakan lima informan karena data yang didapatkan dari informan hanya sebagai pendukung dalam penelitian survei kuantitatif ini. Selain itu, pertanyaan penelitian sudah dapat terjawab berdasarkan keterangan lima informan tersebut. Lima informan tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Informan A (SMAN 1 Tasikmalaya)
2. Informan B (SMAN 3 Tasikmalaya)
3. Informan C (SMAN 6 Tasikmalaya)
4. Informan D (SMAN 9 Tasikmalaya)
5. Informan E (SMAN 4 Tasikmalaya)

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Jenis Instrumen Penelitian

3.6.1.1 Kuesioner Literasi Kesehatan

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat literasi kesehatan yaitu berupa kuesioner literasi kesehatan. Kuesioner ini dikembangkan dari kuesioner literasi kesehatan HLS-EU-SQ10-IDN yang merupakan kuesioner versi singkat dari kuesioner HLS-EU-47Q. Kuesioner yang digunakan ini telah disesuaikan dengan topik penelitian yaitu literasi kesehatan kaitannya dengan pembelajaran biologi. Kuesioner ini berisi 50 pernyataan yang memuat 3 dimensi literasi kesehatan dan 4 indikator literasi kesehatan dengan topik sesuai permasalahan kesehatan di Kota Tasikmalaya yang relevan dengan pembelajaran biologi yaitu sistem pernapasan, peredaran darah, pencernaan, dan juga reproduksi serta topik umum literasi kesehatan.

Kuesioner ini dinilai dengan pemberian skor menggunakan skala Likert yaitu skor 4 untuk jawaban sangat mudah, skor 3 untuk jawaban mudah, skor 2 untuk jawaban sulit, dan skor 1 untuk jawaban sangat sulit. Skor total yang diperoleh akan menjadi bahan perhitungan untuk mendapatkan nilai indeks literasi kesehatan. Selanjutnya, nilai indeks literasi kesehatan dikategorikan ke dalam empat kelompok yakni *inadequate* atau tidak memadai pada skor 0-25, *problematic* atau bermasalah pada skor >25-33, *sufficient* atau cukup baik pada skor >33-42, dan *excellent* atau sangat baik pada skor >42-50 (Pelikan et al., 2014; Sørensen et al., 2013). Berikut merupakan tabel kisi-kisi kuesioner literasi kesehatan yang akan digunakan dalam penelitian:

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Literasi Kesehatan

No.	Domain Literasi Kesehatan	Indikator Literasi Kesehatan	Nomor Pernyataan
1.	Pelayanan/Perawatan Kesehatan (<i>Health Care</i>)	Kemampuan mengakses atau mendapatkan informasi kesehatan	1*, 13, 25, 37, 49
		Kemampuan memahami informasi berkaitan dengan kesehatan	2,14, 26, 38

		Kemampuan menilai, menjustifikasi, atau mengevaluasi informasi kesehatan	8, 20, 32, 44
		Kemampuan menerapkan atau menggunakan informasi kesehatan	6,18, 30, 42
2.	Pencegahan Penyakit (<i>Disease Prevention</i>)	Kemampuan mengakses atau mendapatkan informasi kesehatan	3*, 15, 27, 39
		Kemampuan memahami informasi berkaitan dengan kesehatan	7,19, 31, 43
		Kemampuan menilai, menjustifikasi, atau mengevaluasi informasi kesehatan	5*,17, 29, 41
		Kemampuan menerapkan atau menggunakan informasi kesehatan	12, 24, 36, 48
3.	Promosi Kesehatan (<i>Health Promotion</i>)	Kemampuan mengakses atau mendapatkan informasi kesehatan	10, 22, 34, 46
		Kemampuan memahami informasi berkaitan dengan kesehatan	4,16, 28, 40
		Kemampuan menilai, menjustifikasi, atau mengevaluasi informasi kesehatan	9, 21, 33, 45
		Kemampuan menerapkan atau menggunakan informasi kesehatan	11, 23, 35, 47, 50
Jumlah Pernyataan			47

Keterangan: (*) pernyataan tidak valid/tidak digunakan

3.6.1.2 Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara merupakan panduan atau petunjuk umum yang disusun agar pembicaraan pada saat wawancara dengan informan tidak keluar dari

topik penelitian (Nugrahani, 2014). Pedoman wawancara ini berisi 42 pertanyaan dengan dua konteks yaitu terkait pembelajaran biologi dan juga literasi kesehatan. Indikator pertanyaan dalam konteks pembelajaran biologi diarahkan sesuai dengan rencana penelitian untuk mengetahui bagaimana kontribusi pembelajaran biologi dalam memengaruhi literasi kesehatan. Sementara itu, indikator pertanyaan dalam konteks literasi kesehatan disesuaikan dengan indikator literasi kesehatan yaitu memperoleh, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan. Berikut merupakan kisi-kisi pedoman wawancara yang akan digunakan dalam penelitian:

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Pedoman Wawancara

Konteks	Indikator	Nomor Pertanyaan
Pembelajaran Biologi	Bertambahnya wawasan kesehatan	1, 11, 12, 38
	Pendapat terkait materi sistem organ kelas XI	2, 3, 37
	Penyampaian guru terkait isu kesehatan	4, 7
	Kemampuan memperoleh informasi kesehatan dari buku biologi	5, 6
	Dampak materi biologi terhadap perilaku sehat	8, 9, 33, 34, 35, 40, 41, 42
	Pemahaman masalah kesehatan setelah belajar biologi	10, 14, 19, 21, 39
Literasi Kesehatan	Kemampuan memperoleh informasi kesehatan	14, 23, 24, 25, 26, 31
	Kemampuan memahami informasi kesehatan	16, 17
	Kemampuan menilai informasi kesehatan	15, 30
	Kemampuan menggunakan informasi kesehatan	19, 21, 22, 27, 28, 29, 32
Jumlah Pertanyaan		42

3.6.2 Uji Coba Instrumen

Uji coba instrumen yang digunakan meliputi uji validitas dan uji reliabilitas. Kedua jenis pengujian instrumen ini bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen yang telah disusun memiliki validitas dan reliabilitas yang baik atau tidak sehingga siap digunakan di lapangan. Menurut Sugiyono, (2013) ketika instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data valid dan reliabel, maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel. Pengujian instrumen ini dilakukan di kelas XI SMAN 1 Tasikmalaya dengan menggunakan 30 responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Sugiyono, (2013) yang menyatakan bahwa jumlah responden dalam uji coba instrumen yaitu sebanyak 30 orang.

3.6.2.1 Uji Validitas Instrumen

Menurut Sugiyono (2013), uji validitas merupakan uji yang menentukan ketepatan kuesioner dalam mengukur hal yang diukur. Uji validitas menggunakan *software SPSS versi 25 for Windows* dengan metode uji validitas *Pearson Product Moment*, dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka berarti valid. Uji validitas *Pearson Product Moment* menggunakan prinsip dengan mengkorelasikan antara masing-masing skor item kuesioner dengan skor total jawaban responden.

Tabel 3. 4 Hasil Analisis Uji Validitas Instrumen Literasi Kesehatan

No Item	r-tabel	r-hitung	Keterangan
1.	0,361	0,345	Tidak Valid/Pernyataan tidak digunakan
2.	0,361	0,447	Valid/Pernyataan digunakan
3.	0,361	-0,004	Tidak Valid/Pernyataan tidak digunakan
4.	0,361	0,643	Valid/Pernyataan digunakan
5.	0,361	0,137	Tidak Valid/Pernyataan tidak digunakan
6.	0,361	0,676	Valid/Pernyataan digunakan
7.	0,361	0,566	Valid/Pernyataan digunakan
8.	0,361	0,667	Valid/Pernyataan digunakan
9.	0,361	0,642	Valid/Pernyataan digunakan
10.	0,361	0,451	Valid/Pernyataan digunakan
11.	0,361	0,391	Valid/Pernyataan digunakan
12.	0,361	0,382	Valid/Pernyataan digunakan
13.	0,361	0,485	Valid/Pernyataan digunakan
14.	0,361	0,486	Valid/Pernyataan digunakan

15.	0,361	0,580	Valid/Pernyataan digunakan
16.	0,361	0,402	Valid/Pernyataan digunakan
17.	0,361	0,409	Valid/Pernyataan digunakan
18.	0,361	0,596	Valid/Pernyataan digunakan
19.	0,361	0,610	Valid/Pernyataan digunakan
20.	0,361	0,445	Valid/Pernyataan digunakan
21.	0,361	0,678	Valid/Pernyataan digunakan
22.	0,361	0,695	Valid/Pernyataan digunakan
23.	0,361	0,585	Valid/Pernyataan digunakan
24.	0,361	0,576	Valid/Pernyataan digunakan
25.	0,361	0,753	Valid/Pernyataan digunakan
26.	0,361	0,727	Valid/Pernyataan digunakan
27.	0,361	0,725	Valid/Pernyataan digunakan
28.	0,361	0,780	Valid/Pernyataan digunakan
29.	0,361	0,707	Valid/Pernyataan digunakan
30.	0,361	0,539	Valid/Pernyataan digunakan
31.	0,361	0,746	Valid/Pernyataan digunakan
32.	0,361	0,636	Valid/Pernyataan digunakan
33.	0,361	0,796	Valid/Pernyataan digunakan
34.	0,361	0,556	Valid/Pernyataan digunakan
35.	0,361	0,575	Valid/Pernyataan digunakan
36.	0,361	0,687	Valid/Pernyataan digunakan
37.	0,361	0,590	Valid/Pernyataan digunakan
38.	0,361	0,551	Valid/Pernyataan digunakan
39.	0,361	0,424	Valid/Pernyataan digunakan
40.	0,361	0,707	Valid/Pernyataan digunakan
41.	0,361	0,518	Valid/Pernyataan digunakan
42.	0,361	0,798	Valid/Pernyataan digunakan
43.	0,361	0,541	Valid/Pernyataan digunakan
44.	0,361	0,609	Valid/Pernyataan digunakan
45.	0,361	0,616	Valid/Pernyataan digunakan
46.	0,361	0,651	Valid/Pernyataan digunakan
47.	0,361	0,462	Valid/Pernyataan digunakan
48.	0,361	0,570	Valid/Pernyataan digunakan
49.	0,361	0,696	Valid/Pernyataan digunakan
50.	0,361	0,652	Valid/Pernyataan digunakan

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan *software* SPSS versi 25 for Windows

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa terdapat 3 pernyataan yang tidak valid, dan 47 pernyataan valid. Dengan demikian, untuk mengumpulkan data akan digunakan pernyataan kuesioner literasi kesehatan sebanyak 47 pernyataan yang valid.

3.6.2.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur tingkat kepercayaan hasil pengukuran, yaitu apabila dilakukan pengukuran berulang terhadap subjek yang sama hasil yang didapat relatif sama (Sugiyono, 2013). Instrumen penelitian dapat memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi apabila hasil dari pengujian instrumen tersebut menunjukkan hasil yang konsisten. Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Cronbach Alpha*. Uji reliabilitas ini dilakukan setelah item kuesioner dinyatakan valid. Berikut merupakan kriteria reliabilitas instrumen.

Tabel 3. 5 Kriteria Reliabilitas

Koefisien reliabilitas (r_{11})	Interpretasi
$r_{11} \leq 0,20$	Sangat rendah
$0,20 \leq r_{11} < 0,40$	Rendah
$0,40 \leq r_{11} < 0,70$	Sedang
$0,70 \leq r_{11} < 0,90$	Tinggi
$0,90 \leq r_{11} < 1,00$	Sangat Tinggi

Sumber: Kurino, (2015:6)

Tabel 3. 6 Hasil Realiabilitas Instrumen Literasi Kesehatan

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,961	47

Berdasarkan nilai Cronbach's Alpha maka reliabilitas instrumen literasi kesehatan yang akan digunakan termasuk ke dalam kategori sangat tinggi.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan statistik deskriptif. Menurut Sugiyono, (2013 h.148) "Termasuk dalam statistik deskriptif antara lain adalah penyajian data melalui tabel, grafik, diagram lingkaran, *pictogram*, perhitungan modus, median, mean (pengukuran tendensi sentral), perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, perhitungan persentase." Analisis data dengan menggunakan statistika deskriptif ini digunakan sesuai dengan tujuan

penelitian dimana ingin mengetahui bagaimana tingkat literasi kesehatan siswa SMAN Kelas XI di Kota Tasikmalaya sehingga data yang didapatkan akan diolah sesuai statistika deskriptif sehingga mendapatkan rata-rata indeks literasi kesehatan siswa di Kota Tasikmalaya.

1. Perhitungan Rata-rata

Rata-rata (*average*) merupakan nilai yang mewakili sekelompok data. Terdapat beberapa jenis perhitungan rata-rata di antaranya yaitu, rata-rata ukur (*geometric mean*), rata-rata harmonis (*harmonic mean*), dan rata-rata hitung (*arithmetic mean* atau disingkat mean saja) (Hernawan, 2020). Dalam penelitian ini perhitungan rata-rata yang dipakai yaitu rata-rata hitung. Simbol rata-rata sampel adalah \bar{x} . Berikut merupakan rumus untuk menghitung rata-rata sampel.

$$\bar{x} = \frac{\sum xi}{n}$$

Gambar 3. 10 Rumus Rata-Rata Hitung (*Mean*)

Keterangan:

\bar{x} = rata-rata sampel

xi = nilai sampel ke-i

n = jumlah sampel

2. Standar Deviasi

Menurut Hernawan, (2020), standar deviasi atau disebut juga simpangan baku merupakan nilai yang menunjukkan tingkat variasi suatu kelompok data. Standar deviasi merupakan nilai statistik yang dipakai untuk menentukan seberapa dekat suatu data sampel dengan data rata-ratanya. Nilai standar deviasi yang lebih rendah dibandingkan nilai rata-ratanya menunjukkan bahwa sebaran data yang diperoleh dekat dengan nilai rata-ratanya. Data yang cenderung dekat dengan nilai rata-rata menunjukkan bahwa hasil pengukuran cenderung konsisten dan memiliki tingkat ketepatan yang tinggi. Berikut merupakan rumus untuk menentukan standar deviasi:

$$sd = \sqrt{\frac{\sum (xi - \bar{x})^2}{n}}$$

Gambar 3. 11 Rumus Standar Deviasi

Keterangan:

\bar{x} = rata-rata sampel

x_i = nilai sampel ke-i

n = jumlah sampel

3. Perhitungan Persentase

Persen adalah suatu bentuk bilangan yang mewakili seluruh atau sebagian dari nilai atau barang dengan membentuk rasio per seratus yang dilambangkan dengan %. Perhitungan persentase merupakan cara menghitung proporsi atau bagian dari suatu jumlah terhadap totalnya (Ahyar et al., 2020).

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{\text{Jumlah bagian}}{\text{Jumlah keseluruhan}} \times 100$$

Gambar 3. 12 Rumus Persentase

3.8 Waktu dan Tempat Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di 10 Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri di Kota Tasikmalaya yaitu SMAN 1 Tasikmalaya, SMAN 2 Tasikmalaya, SMAN 3 Tasikmalaya, SMAN 4 Tasikmalaya, SMAN 5 Tasikmalaya, SMAN 6 Tasikmalaya, SMAN 7 Tasikmalaya, SMAN 8 Tasikmalaya, SMAN 9 Tasikmalaya, dan SMAN 10 Tasikmalaya.



Gambar 3. 13 SMAN 1 Tasikmalaya
Sumber: *Website* SMAN 1 Tasikmalaya



Gambar 3. 14 SMAN 2 Tasikmalaya
 Sumber: *Website SMAN 2 Tasikmalaya*



Gambar 3. 15 SMAN 3 Tasikmalaya
 Sumber: *Website Goethe-Institute*



Gambar 3. 16 SMAN 4 Tasikmalaya
 Sumber: *Facebook SMAN 4 Tasikmalaya*



Gambar 3. 17 SMAN 5 Tasikmalaya
 Sumber: *Facebook SMAN 5 Tasikmalaya*



Gambar 3. 18 SMAN 6 Tasikmalaya
Sumber: *Website SMAN 6 Tasikmalaya*



Gambar 3. 19 SMAN 7 Tasikmalaya
Sumber: *Website SMAN 7 Tasikmalaya*



Gambar 3. 20 SMAN 8 Tasikmalaya
Sumber: *Facebook SMAN 8 Tasikmalaya*



Gambar 3. 21 SMAN 9 Tasikmalaya
Sumber: *Website Sekolah Kita*



Gambar 3. 22 SMAN 10 Tasikmalaya
Sumber: *Website SMAN 10 Tasikmalaya*

b. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai dengan bulan Juli 2023.

