

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif metode korelasional. Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian ini yaitu karena penelitian korelasional bertujuan untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada satu arah atau lebih faktor lain berdasarkan koefisien korelasi (Suryabrata dalam Rinaldi, S. F., & Mujiyanto, B., 2017, hlm. 57). Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa remaja tunanetra di SLBN A Pajajaran.

#### **3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **3.2.1 Variabel Penelitian**

Sugiyono (2013, hlm. 38) mengemukakan bahwa variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu kemudian ditetapkan peneliti untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yakni tingkat pengetahuan HIV/AIDS (X) dan sikap pencegahan HIV/AIDS (Y).

##### **3.2.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah bentuk operasional dari variabel-variabel yang digunakan, biasanya berisi definisi konseptual, indikator yang digunakan, alat ukur yang digunakan, dan penilaian alat ukur (Siregar, 2011). Definisi operasional variabel merupakan batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti.. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Ulfa, R., 2021).

**Tabel 3.1**  
*Definisi Operasional*

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Indikator</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala ukur</b>	<b>Skor</b>
Tingkat pengetahuan HIV/AIDS	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh siswa tentang HIV/AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siswa mengetahui HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui penyebab HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui cara penularan HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui dampak HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui tanda dan gejala HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui cara pencegahan HIV/AIDS</li> <li>- Siswa mengetahui deteksi HIV/AIDS</li> </ul>	Kuesioner	Skala Guttman	Baik jika skornya 76-100, cukup bila skornya 56-75, dan kurang bila skornya <56

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Sikap pencegahan HIV/AIDS	Sikap adalah suatu respon dari seorang siswa terhadap stimulus tentang HIV/AIDS	Sikap untuk mencegah HIV/AIDS - Siswa menunjukkan ketidaksukaan terhadap HIV/AIDS - Siswa menunjukkan sikap pencegahan terhadap HIV/AIDS Siswa menunjukkan sikap dalam penanggulangan HIV/AIDS	Kuesioner	Skala Likert	Baik jika skornya 76-100, cukup bila skornya 56-75, dan kurang bila skornya <56

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.1.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari lalu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013, hlm. 215). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja tunanetra SMA LB dan SMP LB di SLBN A Pajajaran.

#### 3.1.2 Sampel

Sugiyono (2013, hlm. 215) menyatakan bahwa sampel merupakan sebagian dari populasi. Sampel digunakan sebagai objek yang dipelajari atau sebagai sumber data. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan

sampel sebagai sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan peneliti menggunakan *purposive sampling* yaitu peneliti mempertimbangkan untuk menentukan sampel dengan pertimbangan-pertimbangan berikut ini:

1. Remaja tunanetra SMP LB dan SMA LB
2. Remaja tunanetra yang bersedia untuk menjadi responden
3. Remaja tunanetra yang bisa menggunakan *google form*

Berdasarkan pertimbangan diatas, maka jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 12 orang.

Berikut ini adalah data sampel siswa remaja tunanetra SMA LB dan SMP LB SLBN A Pajajaran:

**Tabel 3.2**

*Sampel siswa remaja tunanetra SMA LB dan SMP LB SLBN A Pajajaran*

No	Nama (Inisial)	Jenjang	Umur	Jenis Kelamin	Jenis Ketunanetraan
1	MW	SMP	17 tahun	Perempuan	<i>Low vision</i>
2	RRAP	SMP	15 tahun	Perempuan	Total
3	INZ	SMP	20 tahun	Laki-laki	Total
4	S	SMA	19 tahun	Laki-laki	<i>Low vision</i>
5	MRA	SMA	16 tahun	Laki-laki	<i>Low vision</i>
6	ASN	SMP	18 tahun	Perempuan	Total
7	RK	SMA	17 tahun	Laki-laki	Total
8	RA	SMA	16 tahun	Laki-laki	Total
9	AAZ	SMA	20 tahun	Laki-laki	Total
10	SMM	SMA	19 tahun	Laki-laki	Total
11	DL	SMA	20 tahun	Perempuan	<i>Low vision</i>
12	NMW	SMA	17 tahun	Perempuan	Total

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen

#### 3.4.1 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner. Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi atau mengajukan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden (Herlina, V., 2019). Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan jenis kuesioner *google form* yang merupakan daftar

yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban sesuai dengan hasil yang diinginkan.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari pihak sekolah, selanjutnya proses penelitian dimulai dan dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat bersama guru kelas dan dilaksanakan selama 2 minggu. Cara pengumpulan data yaitu dilaksanakan secara langsung di sekolah, peneliti mengumpulkan beberapa siswa dalam satu ruangan. Kemudian, secara bergiliran siswa diberikan beberapa pertanyaan berupa kuesioner dari peneliti. Untuk teknisnya, tiap butir soal dibacakan oleh peneliti dan responden hanya perlu mengucapkan jawabannya saja.

### 3.4.2 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2007: 32). Kuesioner yang dilakukan dalam penelitian ini bersifat tertutup (sudah tersedia alternatif jawabannya sehingga responden tinggal memilih) dan kuesioner langsung yaitu responden menjawab tentang dirinya, instrumen dalam penelitian ini terdiri dari bagian pertama yang berisi identitas responden, bagian kedua berisi mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS, dan bagian ketiga berisi tentang sikap pencegahan HIV/AIDS.

#### 3.4.2.1 Tingkat Pengetahuan

Instrumen untuk mengetahui pengetahuan remaja tunanetra tentang HIV/AIDS digunakan kuesioner sebanyak 25 soal, dengan menggunakan skala Guttman yaitu dua pilihan yang harus dipilih oleh responden dengan setiap jawaban benar. Untuk jenis pertanyaan *favorable* (pertanyaan positif) jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0, sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* (pertanyaan negatif) jawaban salah diberi nilai 0 dan jawaban benar diberi nilai 1. Hasil ukur pengetahuan HIV/AIDS ditentukan dengan penilaian sebagai berikut (dalam Masturoh, I., & Anggita, N., 2018, hlm. 52).

1. Baik bila skor atau nilai 76-100%
2. Cukup bila skor atau nilai 56-75%
3. Kurang bila skor atau nilai <56%

### 3.4.2.2 Sikap Pencegahan Siswa

Instrumen untuk mengetahui sikap siswa remaja tunanetra tentang HIV/AIDS digunakan kuesioner sebanyak 25 soal dengan menggunakan skala likert yaitu untuk pertanyaan *favorable* (positif) jawaban Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 untuk pertanyaan *unfavorable* (negatif) jawaban Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS) = 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 4. Hasil ukur sikap pencegahan dikategorikan sebagai berikut (dalam Masturoh, I., & Anggita, N., 2018, hlm. 52).

1. Baik bila skor atau nilai 76-100%
2. Cukup bila skor atau nilai 56-75%
3. Kurang bila skor atau nilai <56%

Berikut ini adalah kisi-kisi instrumen tingkat pengetahuan yang digunakan:

**Tabel 3.3**

*Kisi-kisi Instrumen Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS*

<b>Aspek</b>	<b>Sub aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Nomor Item</b>
Pengetahuan HIV/AIDS	Pengertian HIV/AIDS	Siswa mengetahui HIV/AIDS	1 - 4
	Penyebab HIV/AIDS	Siswa mengetahui penyebab HIV/AIDS	5 - 6
		Siswa mengetahui cara penularan HIV/AIDS	7 - 10
	Dampak HIV/AIDS	Siswa mengetahui dampak HIV/AIDS	11 - 16
		Siswa mengetahui tanda dan gejala HIV/AIDS	17 - 18
	Cara Mencegah	Siswa dapat mengetahui cara pencegahan HIV/AIDS	19 - 23
		Siswa mengetahui deteksi HIV/AIDS	24 - 25

Berikut ini adalah kisi-kisi instrumen sikap pencegahan HIV/AIDS yang digunakan:

**Tabel 3.4**

*Kisi-kisi instrumen Sikap Pencegahan HIV/AIDS*

Aspek	Sub Aspek	Indikator	Nomor Item
Sikap Pencegahan HIV/AIDS	Ketidaksukaan jika terkena HIV/AIDS	Siswa menunjukkan ketidaksukaan terhadap HIV/AIDS	1 - 10
	Aktivitas untuk mencegah HIV/AIDS	Siswa menunjukkan sikap pencegahan terhadap HIV/AIDS	11 - 20
	Penanggulangan terhadap HIV/AIDS	Siswa menunjukkan sikap dalam penanggulangan HIV/AIDS	21 - 25

### 3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.5.1 Uji Validitas

Validitas diartikan sejauh mana hasil pengukuran bisa diinterpretasikan sebagai cerminan sasaran ukur yang berupa kemampuan, karakteristik, atau tingkah laku yang diukur melalui alat ukur yang tepat (Susetyo, B., 2015, hlm. 112). Apabila dilihat dari pelaksanaan uji validitas, terdapat dua cara yaitu sebelum, dan setelah alat ukur diujicobakan. Pengujian validitas yang dilaksanakan sebelum alat ukur diujicobakan dilakukan dengan analisis rasional atau melalui penilaian para ahli. Pada penelitian ini, peneliti memutuskan untuk menggunakan teknik kecocokan para ahli dalam melakukan uji validitas (*expert judgement*). Dalam penelitian ini, para ahli yang diminta untuk melakukan uji validitas (*expert judgement*) adalah dua dosen Prodi Pendidikan Khusus dan satu guru di SLBN A Pajajaran. Adapun daftar pemberian *expert judgement* dari para ahli sebagai berikut:

**Tabel 3.5***Daftar Pemberian Expert Judgement*

No	Nama	Jabatan
1	dr. Setyo Wahyu Wibowo, M.Kes	Dosen PKH FIP UPI
2	Dr. Agus Irawan Sensus, M.Pd	Dosen PKH FIP UPI
3	Yuyun Supriyatini, S.Pd	Guru SLBN A Pajajaran

Setelah meminta expert judgement kepada tiga para ahli diatas, terdapat beberapa saran dan komentar dari para ahli. Masukan dari bapak dr. Setyo Wahyu Wibowo, M.Kes selaku dosen PKH FIP UPI memberikan saran pada butir instrumen pengetahuan HIV/AIDS nomor tiga untuk mengganti kata AIDS menjadi HIV. Masukan dari bapak Dr. Agus Irawan Sensus, M.Pd selaku dosen PKH FIP UPI memberikan saran pada dua butir instrumen sikap pencegahan. Dan masukan dari ibu Yuyun Supriyatini, S.Pd selaku guru SLBN A Pajajaran memberikan saran pada bagian literasi butir instrumen agar lebih spesifik sehingga tidak menimbulkan kerancuan dan salah persepsi.

Rumus validitas yang digunakan adalah sebagai berikut (Susetyo, B., 2015, hlm. 116).

$$Presentase = \frac{f}{\sum f} \times 100\%$$

Keterangan:

f = frekuensi cocok menurut penilai

$\sum f$  = jumlah penilai

Kriteria uji validitas:

1. Valid = 80% - 100%
2. Kurang valid = 50% - 80%
3. Tidak valid = 0% - 50%

Format yang digunakan dalam uji validitas adalah format dikotomi yaitu apabila cocok diberi nilai 1 dan jika tidak cocok diberi nilai 0. Uji validitas

dilakukan dengan cara menghitung besarnya persentase pada butir tes instrumen untuk melihat cocok atau tidaknya butir tes instrumen. Adapun hasil validitas instrumen dari para ahli diantaranya sebagai berikut:

**Tabel 3.6**

*Hasil Penilaian Validitas Para Ahli Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS*

Butir	Daftar Penilai			Jumlah	Persentase	Keterangan
	Ahli 1	Ahli 2	Ahli 3			
1	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
2	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
3	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
4	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
5	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
6	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
7	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
8	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
9	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
10	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
11	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
12	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
13	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
14	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
15	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
16	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
17	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid
18	1	1	1	3	$\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$	Valid

19	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
20	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
21	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
22	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
23	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
24	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
25	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid

**Tabel 3.7**

*Hasil Penilaian Validitas Para Ahli Sikap Pencegahan HIV/AIDS*

Butir	Daftar Penilai			Jumlah	Persentase	Keterangan
	Ahli 1	Ahli 2	Ahli 3			
1	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
2	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
3	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
4	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
5	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
6	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
7	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
8	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
9	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
10	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
11	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
12	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid

13	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
14	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
15	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
16	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
17	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
18	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
19	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
20	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
21	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
22	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
23	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
24	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid
25	1	1	1	3	$\frac{3}{3}x 100\% = 100\%$	Valid

### 3.5.2 Reliabilitas

Azwar (dalam Siyoto, S. & Sodik A., 2015, hlm. 91) menyatakan bahwa reliabilitas berkaitan dengan akurasi instrumen dalam mengukur apa yang diukur, kecermatan hasil ukur serta seberapa akurat apabila dilakukan pengukuran ulang. Terdapat beberapa jenis reliabilitas, diantaranya jenis koefisien stabilitas, koefisien ekuivalen, serta koefisien konsistensi internal.

Koefisien konsistensi internal merupakan reliabilitas yang mengujicobakan suatu soal dan menghitung korelasi hasil uji coba dari kelompok yang sama. Cara yang dilakukan untuk memperoleh jenis reliabilitas ini yakni dengan cara belah dua (*split-half method*) dengan rumus *Spearman Brown*, cara *Kuder Richardson 20* atau *Kuder Richardson 21*, dan cara *Alpha Cronbach*. Dalam menginterpretasikan koefisien reliabilitas yakni dengan menggunakan kategori menurut Guilford (dalam Munadi, S., & Febriyanti, W. D. R., 2020, hlm. 867). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini diujikan kepada 5 orang siswa remaja tunanetra.

**Tabel 3.8***Kategori Koefisien Reliabilitas*

Koefisien Reliabilitas	Kategori
$\geq 0,80 - < 1,00$	Sangat tinggi
$\geq 0,60 - < 0,80$	Tinggi
$\geq 0,40 - < 0,60$	Cukup
$\geq 0,20 - < 0,40$	Rendah
$0,00 - < 0,20$	Sangat Rendah

Pada penelitian ini, instrumen tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan diuji reliabilitasnya menggunakan pengujian reliabilitas Koefisien Alfa dari Cronbach. Uji reliabilitas yang dilakukan peneliti dibantu dengan program *Microsoft Excel*.

Adapun uji reliabilitas tingkat pengetahuan sebagai berikut.

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right]$$

$$r_{11} = \left[ \frac{25}{25-1} \right] \left[ 1 - \frac{1,1}{2,7} \right]$$

$$r_{11} = [1,04166667] [0,59259259]$$

$$r_{11} = 0,61728395$$

Keterangan:

$r_{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyaknya butir soal

$\sum \sigma_i^2$  = jumlah varian butir

$\sigma_t^2$  = varian total

Berdasarkan data yang telah dihitung, didapatkan nilai reliabilitas instrumen tingkat pengetahuan HIV/AIDS sebesar 0,61728395 maka reliabilitas instrumen tes dinyatakan tinggi.

Sedangkan, uji reliabilitas sikap pencegahan sebagai berikut.

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_{i2}} \right]$$

$$r_{11} = \left[ \frac{25}{25-1} \right] \left[ 1 - \frac{11}{51,7} \right]$$

$$r_{11} = [1,04166667] [0,78723404]$$

$$r_{11} = 0,82003546$$

Berdasarkan data yang telah dihitung, didapatkan nilai reliabilitas instrumen sikap pencegahan HIV/AIDS sebesar 0,82003546 maka reliabilitas instrumen tes dinyatakan sangat tinggi.

### 3.6 Prosedur Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyiapkan prosedur penelitian yang dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pasca penelitian.

#### 3.6.1 Tahap Persiapan

Langkah-langkah yang dilakukan saat persiapan penelitian adalah sebagai berikut.

1. Menentukan populasi dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian.
2. Menyiapkan kisi-kisi instrumen penelitian.
3. Menyiapkan perizinan untuk dapat melakukan penelitian.
4. Membuat instrumen penelitian.
5. Melakukan uji validitas dan reliabilitas.
6. Menghubungi responden bahwasannya akan diadakan penelitian.

#### 3.6.2 Tahap pelaksanaan

Langkah-langkah yang dilakukan saat pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut.

1. Memberikan pengenalan kepada responden mengenai peran keterlibatan mereka dalam penelitian.
2. Memberi petunjuk bagaimana mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti

3. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan

### 3.6.3 Tahap Pasca Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan saat pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut.

1. Mengumpulkan data jawaban soal tes yang telah diisi oleh responden.
2. Membuat tabulasi data dari data jawaban soal tes.
3. Menyajikan hasil jawaban soal tes ke dalam distribusi frekuensi.
4. Melakukan uji korelasi menggunakan koefisien korelasi Spearman dengan bantuan program *Microsoft Excel*.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data

Pada penelitian ini, peneliti menganalisis terlebih dahulu data terkait tingkat pengetahuan HIV/AIDS dan sikap pencegahan HIV/AIDS yang hasilnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Kemudian hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa remaja tunanetra dianalisis dengan menggunakan koefisien korelasi *Spearman*. Alasan peneliti menggunakan teknik uji korelasi tersebut dikarenakan penelitian ini termasuk pada statistika nonparametrik. Penghitungan koefisien korelasi *Spearman* yakni sebagai berikut.

$$r_s = \frac{\frac{1}{n} \sum (R_x - \bar{R}_x)(R_y - \bar{R}_y)}{\sqrt{\frac{1}{n} \sum (R_x - \bar{R}_x)^2} \sqrt{\frac{1}{n} \sum (R_y - \bar{R}_y)^2}}$$