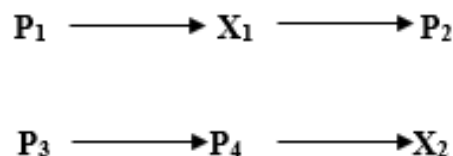


BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan rancangan “*pre-test and post-test with control group design*” yang melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas edukasi kesehatan berbasis *role play* terhadap perilaku remaja dalam pencegahan penyalahgunaan obat. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu *pre-test* untuk mengetahui nilai awal responden sebelum intervensi dan *post-test* setelah intervensi selesai. Intervensi yang diberikan kepada kelompok intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis *role play* sebanyak empat sesi, dengan durasi ± 60 menit per sesi dilakukan 2 sesi dan frekuensi satu kali per minggu selama empat minggu. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menerima intervensi hingga *post-test*, dan baru diberikan edukasi konvensional (ceramah) setelah pengambilan data akhir sebagai bentuk perlakuan etis (Gryglewicz dkk., 2020).



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan:

P₁ : *pre-test* (sebelum diberikan intervensi) pada Kelompok Intervensi

P₂ : *post-test* (setelah diberikan intervensi) pada Kelompok Intervensi

P₃ : *pre-test* pada Kelompok Kontrol

P₄ : *post-test* pada Kelompok Kontrol

X₁ : Intervensi dengan edukasi berbasis *role play* pada Kelompok Intervensi

X₂ : Edukasi konvensional dengan ceramah pada kelompok kontrol

3.2 Responden

Responden dalam penelitian ini adalah remaja RW 1-13, Desa Sumbersari, Kecamatan Ciparay, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat, 40381.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi remaja unit RW 1-13, Desa Sumbersari dengan jumlah 200 orang

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini melibatkan total 88 orang remaja RW 1-13 Desa Sumbersari. Terdiri dari 44 orang yang akan diberikan intervensi dan 44 orang tidak akan diberikan intervensi sebagai pembandingan. Dari total populasi sebanyak 200 orang, Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan *software GPower*, penentuan jumlah sampel dilakukan dengan pendekatan *a priori*. Parameter perhitungan yang digunakan *effect size (d)*: 0,5, kategori sedang sesuai standar *Cohen*, tingkat signifikansi atau *α error probability*: 0,15, *power* atau *1-β* 0,90 (90%), rasio alokasi sampel (N_2/N_1): 1 (jumlah sampel pada kedua kelompok sama). Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel minimum yang diperlukan:

1. 44 responden untuk kelompok intervensi.
2. 44 responden untuk kelompok kontrol.
3. Total keseluruhan sampel adalah 88 responden

Daya uji aktual yang tercapai adalah 0,9034 (90,34%), yang menunjukkan tingkat keandalan yang cukup tinggi untuk mendeteksi perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Teknik pembagian sampel dilakukan secara *non-randomized* berdasarkan minat dan kesediaan responden untuk mengikuti intervensi edukasi kesehatan berbasis *role play*.

3.3.3 Kriteria Inklusi

1. Remaja berusia 10-19 tahun
2. Tidak memiliki gangguan kesehatan fisik atau mental yang dapat menghambat partisipasi dalam kegiatan *role play*
3. Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent*)

3.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Madrasah Al-Falah Rw 09, Desa Sumbersari, Ciparay, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40381. Identitas responden yang terlibat akan dijaga kerahasiaannya sesuai dengan etik penelitian.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Edukasi kesehatan berbasis <i>role play</i>	Metode pembelajaran interaktif yang melibatkan partisipasi aktif remaja dalam memainkan peran tertentu untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan terkait pencegahan penyalahgunaan obat.	Naskah <i>role play</i>	-	-	-
2	Perilaku pencegahan penyalahgunaan obat	Upaya yang dilakukan remaja untuk menghindari perilaku penggunaan obat secara ilegal atau tidak sesuai aturan medis setelah menerima edukasi kesehatan berbasis <i>role play</i> .	Kuesioner perilaku <i>pre-test post-test</i> Siaga Lawan Narkoba	Skala <i>likert</i> untuk 6 indikator perilaku berikut: 1) Partisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan 2) Menyebarkan informasi kepada teman sebaya 3) Mengajak teman ke forum diskusi narkoba 4) Melaporkan penyalahgunaan narkoba 5) Membangun pertemanan yang positif 6) Berkolaborasi dalam pelaporan dan rehabilitasi	> 75 = Baik < 75 = Kurang Baik (Susanto dkk., 2021)	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang dirancang untuk mengukur perilaku remaja dalam pencegahan penyalahgunaan obat sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan berbasis *role play*. Kuesioner ini disusun berdasarkan indikator perilaku pencegahan yang terdapat dalam Modul Siaga Lawan Narkoba yang diterbitkan oleh Direktorat

Informasi dan Edukasi, Deputi Bidang Pencegahan, Badan Narkotika Nasional (BNN), tahun 2021 (Susanto dkk., 2021).

Instrumen terdiri atas enam pernyataan yang menggambarkan berbagai bentuk perilaku pencegahan, yaitu partisipasi dalam kegiatan edukatif, penyebaran informasi, pelaporan kasus penyalahgunaan, serta membangun lingkungan sosial yang positif. Responden diminta untuk menjawab setiap pernyataan berdasarkan frekuensi perilaku yang dilakukan dengan empat pilihan jawaban berskala *likert* sebagai berikut:

1. Tidak Pernah (skor 1)
2. Pernah (skor 2)
3. Sering (skor 3)
4. Sangat Sering (skor 4)

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Identifikasi masalah: Pada tahap awal penelitian, masalah yang terjadi diidentifikasi dan Langkah-langkah pelaksanaan diperlukan untuk mengembangkan sistem yang dapat menyediakan Solusi.
2. Uji Validitas dan Uji Reabilitas: Telah dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2025 pada remaja Desa Serang mekar. Hasil validitas dari 30 responden, 6 butir soal perilaku. Dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka kuesioner dinyatakan valid. Hasil reabilitas nilai *Cronbach's alpha* lebih besar dari 0,600 maka kuesioner perilaku siaga lawan narkoba dinyatakan reliabel.
3. Uji Etik: Penelitian ini telah memenuhi prinsip-prinsip *good clinical practice* dan disetujui pelaksanaannya sesuai nomor: III/096/KEPK-SLE/STIKEP/PPNI/JABAR/XI/2024 yang ditetapkan tanggal 30 November 2024 oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Responden penelitian mengisi *informed consent*;
2. Pembagian Kelompok

Angelina Sri Gita Rahayu, 2025

EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN BERBASIS ROLE PLAY TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN OBAT PADA REMAJA

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Membagi responden secara acak menjadi dua kelompok:

- a. Kelompok intervensi: terdiri dari 44 remaja yang bersedia mengikuti kegiatan edukasi berbasis *role play*. Guna memaksimalkan efektivitas pelaksanaan, kelompok intervensi selanjutnya dibagi menjadi dua sub kelompok, masing-masing terdiri dari 22 orang. Pembagian ini bertujuan agar sesi *role play* dapat berjalan secara lebih kondusif, partisipatif, dan interaksi yang optimal.
- b. Kelompok kontrol: terdiri dari 44 remaja lainnya yang tidak bersedia mengikuti kegiatan *role play*, namun bersedia menjadi responden sebagai pembanding dan mendapatkan edukasi konvensional setelah *post test*.

3. Pre-test

Mengukur perilaku pencegahan penyalahgunaan obat pada kedua kelompok sebelum intervensi menggunakan kuesioner.

4. Pelaksanaan Intervensi

Intervensi dilakukan pada kelompok intervensi selama 4 pertemuan yang dilaksanakan 1 minggu sekali, dengan durasi 60 menit per sesi, dan 2 sesi *role play* dalam setiap pertemuan. Tahapan pelaksanaan intervensi sebagai berikut:

a. Perencanaan

- 1) Identifikasi tujuan: Meningkatkan perilaku pencegahan penyalahgunaan obat pada remaja tentang bahaya penyalahgunaan obat atau melatih keterampilan pengambilan keputusan.
- 2) Penyusunan skenario: Membuat skenario yang relevan dan sesuai dengan kondisi remaja. Skenario mencakup situasi nyata yang menggambarkan risiko penyalahgunaan obat, yaitu godaan teman sebaya atau tekanan lingkungan.
- 3) Persiapan materi: Menyiapkan informasi pendukung, seperti fakta-fakta tentang bahaya penyalahgunaan obat dan strategi pencegahannya.

- 4) Pilih peran: Mengidentifikasi peran yang akan dimainkan peserta, yaitu pelaku, korban, teman, keluarga dan tim medis.
- b. Pembukaan
- 1) Orientasi: Memberikan pengantar kepada peserta tentang tujuan kegiatan dan pentingnya *role play* sebagai metode pembelajaran.
 - 2) Penjelasan skenario: Menyampaikan skenario yang akan dimainkan, termasuk alur cerita, konflik yang dihadapi, dan harapan dari setiap peran.
 - 3) Pembagian peran: Menugaskan peran kepada peserta sesuai dengan kapasitas dan kenyamanan mereka.
- c. Pelaksanaan *Role Play*
- 1) Peserta menjalankan peran mereka berdasarkan skenario yang telah diberikan. Fasilitator memantau jalannya *role play*, memastikan skenario berjalan sesuai rencana, dan memberikan intervensi jika diperlukan.
 - 2) Kegiatan *role play* dilakukan secara bertahap 4 kali pertemuan setiap sesi adalah 60 menit dilakukan 2 sesi dengan jarak 1 minggu, membuat peserta untuk mengembangkan respons yang kreatif terhadap konflik yang diberikan. Rangkaian *role play* melibatkan pemutaran film pendek dari BNN dan pemaparan materi dengan *power point*.
 - 3) *Role play* terdiri dari 8 adegan yaitu:
 - a) Adegan 1: Pembukaan diskusi
 - b) Adegan 2: Persiapan penyuluhan
 - c) Adegan 3: Kecanduan dan pembelian obat
 - d) Adegan 4: Rapat Karang Taruna
 - e) Adegan 5: Diskusi dan nasihat
 - f) Adegan 6: Overdosis di Posko
 - g) Adegan 7: Pemulihan dan penyesalan
 - h) Adegan 8: Penyuluhan di Sekolah

d. Diskusi dan Evaluasi

- 1) Setelah *role play* selesai, peserta diajak untuk berdiskusi dan merefleksikan pengalaman mereka.
- 2) Tanya jawab: fasilitator memberikan pertanyaan kepada peserta tentang apa yang mereka pelajari, bagaimana perasaan mereka saat memerankan situasi, dan solusi apa yang bisa diterapkan dalam kehidupan nyata.
- 3) Penekanan poin penting: fasilitator menjelaskan kembali pesan utama dari kegiatan, seperti pentingnya menolak tekanan teman sebaya dan strategi untuk menghindari penyalahgunaan obat.

e. Penutupan

Memberikan umpan balik kepada peserta, termasuk apresiasi atas partisipasi mereka. Mengakhiri kegiatan dengan kesimpulan dan motivasi kepada peserta untuk menerapkan apa yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

5. *Post-test*

Setelah periode intervensi selesai, mengukur kembali perilaku kedua kelompok menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre-test*.

3.7.3 Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok untuk melihat perbedaan atau perubahan skor perilaku. Perbandingan ini digunakan untuk menilai efektivitas *role play* dalam mencegah perilaku penyalahgunaan obat pada remaja.

3.8 Analisa Data

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan data yang dikumpulkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *role play*. Analisis dilakukan untuk membandingkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Fokus utama adalah mengidentifikasi perbedaan dalam selisih nilai peningkatan perilaku sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok. Uji normalitas data dihitung *Kolmogorov Smirnov*, sedangkan perbandingan data antara kedua kelompok dengan *paired sample T-test* jika data terdistribusi normal, apabila tidak

terdistribusi normal maka menggunakan uji *Mann-Whitney*. Selanjutnya, selisih total nilai *pre-test* dan *post-test* untuk kedua kelompok dihitung dan diuji menggunakan *n-gain score*.

3.9 Etik Penelitian

Peneliti akan memastikan bahwa aspek etika penelitian dipertimbangkan dengan saksama untuk melindungi responden dari segala bentuk bahaya dan ketidaknyamanan, baik secara fisik maupun psikologis. Persetujuan etik akan mengacu pada prinsip-prinsip berikut:

1. *Autonomy*

Remaja sebagai peserta memiliki hak untuk membuat keputusan secara sukarela tanpa paksaan, dan diberi ruang untuk bertanya atau menyampaikan pendapat.

2. *Justice*

Seluruh peserta diperlakukan setara tanpa diskriminasi. Kelompok kontrol juga akan menerima edukasi setelah *post-test*.

3. *Non-Maleficence*

Role play dirancang secara hati-hati untuk menghindari dampak negatif pada peserta. Pendekatan yang digunakan bersifat non-traumatis, tidak memicu stres emosional.

4. *Beneficence*

Tujuan *role play* adalah untuk memberikan manfaat bagi peserta, yaitu perubahan perilaku pencegahan penyalahgunaan obat. Kegiatan ini memberikan informasi yang akurat dan relevan untuk membantu remaja mengenali bahaya penyalahgunaan obat dan cara menghindarinya.

5. *Confidentiality*

Informasi yang diperoleh dari responden akan dirahasiakan dan tidak akan dibagikan kepada pihak lain. Hanya peneliti yang memiliki akses ke data, yang akan disimpan dengan aman dan digunakan semata-mata untuk tujuan penelitian. Identitas responden akan dianonimkan untuk melindungi privasi mereka.