

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab III menyajikan penjelasan mengenai pendekatan dan desain penelitian yang dipilih peneliti, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, instrumen penelitian yang digunakan, definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian serta metode analisis data.

3.1. Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif identik dengan angka-angka yang bertujuan untuk menguji variabel yang digunakan dalam penelitian (Creswell, 2012, hlm. 32). Lebih rinci Creswell menjelaskan bahwa pada pendekatan kuantitatif variabel dapat menggunakan instrumen, kemudian dianalisis menggunakan prosedur statistik. Pengumpulan data dengan pendekatan kuantitatif dimulai dari penentuan jenis data yang akan diukur. Pengukuran penelitian ini dilakukan pada sikap dan kemampuan individu yang dengan menggunakan instrumen sebagai alat ukur (Creswell, 2012, hlm. 151). Creswell juga menjelaskan jika data yang telah terkumpul kemudian melalui tahap penyekoran. Penyekoran adalah pemberian kode pada setiap jawaban yang kemudian dijumlahkan (Sheperis, Young, & Daniels, 2010, hlm. 7). Skor yang telah terkumpul kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mengetahui keberhasilan suatu instrumen melakukan pengukuran dan konsistensinya (Creswell, hlm. 252). Data yang valid dan reliabel kemudian di-*input* dan analisis menggunakan program komputer untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan.

Metode penelitian yang digunakan adalah studi korelasional yang merupakan penelitian yang melibatkan pengumpulan data untuk menguji hubungan antara dua variabel atau lebih (Sukardi, 2003, hlm 166). Pengujian berkaitan dengan hipotesis yang dibuat oleh peneliti. Jika data-data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan hasilnya menunjukkan adanya korelasi yang tinggi maka kredibilitas hipotesis semakin kuat, begitu pun sebaliknya jika korelasi rendah maka kredibilitas hipotesis berkurang (Campbell & Stanley, 1963, hlm. 64). Terdapat pengujian hubungan di antara kedua variabel, yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pelecehan seksual.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *ex-post facto*. Penelitian *ex post facto* adalah penelitian yang dilakukan sesudah perbedaan-perbedaan dalam variabel bebas terjadi karena perkembangan suatu kejadian secara alami dan tidak perlu intervensi atau dibuat, yang biasa disebut dengan anteseden yaitu sesuatu yang telah terjadi mendahului hal lainnya (Simon & Goes, 2013). Variabel bebas pada penelitian ini telah terjadi tanpa intervensi atau campur tangan dari peneliti (Campbell & Stanley, 1963, hlm. 70).

3.2. Lokasi, Populasi dan Sampel

Lokasi penelitian ini berada di SMP Negeri 40 Bandung yang beralamat di Jalan Wastukencana Nomor 75-A Kelurahan Tamansari Kecamatan Bandung Wetan Kota Bandung. SMP Negeri 40 Bandung dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan beberapa pertimbangan diantaranya sebagai berikut.

- a) Belum ada penelitian sebelumnya mengenai sikap terhadap pelecehan seksual dan pengetahuan kesehatan reproduksi yang secara khusus dipelajari melalui Program HEBAT.
- b) SMP Negeri 40 sebagai salah satu sekolah di Kota Bandung yang menjalankan Program HEBAT pada kelas VIII.
- c) Tepat dan sesuai dengan kondisi yang dibutuhkan.

Atas sejumlah pertimbangan yang telah dipaparkan, SMP Negeri 40 Bandung dianggap memungkinkan untuk menjadi lokasi penelitian tentang sikap terhadap pelecehan seksual yang dihubungkan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah Peserta Didik SMP Negeri 40 Bandung dan Guru BK SMP Negeri 40 Bandung. Penelitian akan berfokus pada peserta didik kelas VIII Tahun Pelajaran 2019/2020 karena pada kelas VIII peserta didik mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi melalui Program HEBAT. Guru BK sebagai partisipan karena peneliti meminta bantuan Guru BK dalam menentukan jumlah kelas yang akan dipilih sebagai sampel penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik kelas VIII SMP Negeri 40 Bandung. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki kesesuaian karakteristik dengan tema penelitian yang dilakukan (Arikunto, 2014, hlm. 173).

Populasi dapat terdiri dari sekumpulan objek, orang, atau keadaan (Furqon, 2014, hlm. 146). Seluruh subjek dalam penelitian harus memenuhi karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti. Peneliti melakukan pertimbangan terhadap penentuan populasi sehingga populasi pada penelitian ini adalah peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 40 Bandung dengan karakteristik sebagai berikut.

- a) Peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 40 Bandung yang berada pada usia remaja awal yaitu 12-15 tahun.
- b) Peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 40 Bandung yang mendapatkan Program HEBAT (Hidup Sehat Bersama Sahabat) minimal satu semester.
- c) Peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 40 Bandung yang mendapatkan Program HEBAT (Hidup Sehat Bersama Sahabat) dengan materi kesehatan reproduksi sampai pada topik empat.

Populasi penelitian adalah seluruh peserta didik Kelas VIII di SMP Negeri 40 Bandung yang berjumlah 316 peserta didik dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 3. 1 *Jumlah Populasi*

Kelas	Siswa
VIII A	32
VIII B	32
VIII C	32
VIII D	32
VIII E	31
VIII F	32
VIII G	31
VIII H	31
VIII I	32
VIII J	31
Jumlah	316

Sampel merupakan bagian populasi yang dianggap mampu menggambarkan kondisi keseluruhan populasi (Flanagan, 2008, hlm. 84). Sampel yang diambil untuk melakukan sebuah penelitian harus dapat mewakili informasi populasi penelitian, dalam menentukan sampel diperlukan teknik pengambilan sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel (*sampling*) yang digunakan adalah *non-random sampling* dengan metode *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* memilih anggota sampel berdasarkan keterwakilan karakteristik populasi

berdasarkan tujuan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Coolican, 2014, hlm. 51). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Kelas VIII B, C, G dan I dipilih menjadi sampel penelitian berdasarkan tiga kriteria. Pertama, berada pada usia remaja awal yaitu 12-15 tahun. Kedua, mendapatkan Program HEBAT selama minimal satu semester. Ketiga, mendapatkan Program HEBAT dengan materi kesehatan reproduksi sampai pada topik empat. Peneliti menentukan jumlah sampel sebanyak 90 anggota sampel dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 3. 2 *Jumlah Sampel*

Kelas	Jumlah
VIII B	25
VIII C	25
VIII G	20
VIII I	20
Jumlah Anggota	90

3.3. Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan dua variabel (*multivariate*). Variabel yang ada merujuk pada sikap terhadap tindakan pelecehan seksual sebagai variabel terikat atau variabel yang keberadaanya dipengaruhi oleh variabel lain (*dependent variables*) dan pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai variabel bebas atau variabel yang keberadaanya mempengaruhi keberadaan variabel lain (*independent variables*). Masing-masing definisi variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

a) Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Secara operasional sikap terhadap pelecehan seksual didefinisikan sebagai respon Peserta Didik Kelas VIII SMP Negeri 40 Bandung Tahun Pelajaran 2019/2020 terhadap tindakan yang tidak diinginkan atau dikehendaki yang mengandung konten seksual dengan maksud merendahkan, memusuhi, menimbulkan perasaan tidak nyaman baik negatif, positif, atau di antaranya. Dalam melakukan pengukuran sikap terhadap pelecehan seksual penelitian ini mengacu pada beberapa aspek sikap yang dikemangkan dengan aspek pelecehan dengan rincian sebagai berikut.

1) Kognitif

Kognitif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon Peserta Didik SMP Negeri 40 Bandung Tahun Ajaran 2019/2020 terhadap pelecehan seksual dalam aspek verbal, non-verbal, fisik, dan elektronik yang didasarkan pada informasi, pemikiran, dan keyakinan peserta didik.

2) Afektif

Afektif dalam penelitian ini adalah respon berupa perasaan negatif atau positif Peserta Didik SMP Negeri 40 Bandung Tahun Pelajaran 2019/2020 terhadap pelecehan seksual dalam aspek verbal, non-verbal, fisik, dan elektronik.

3) Konatif

Konatif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan Peserta Didik SMP Negeri 40 Bandung Tahun Pelajaran 2019/2020 bertindak terhadap peristiwa yang terindikasi sebagai pelecehan seksual dalam aspek verbal, non-verbal, fisik, dan elektronik.

b) Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan merupakan proses mengetahui dengan mempercayai fakta-fakta yang ada mengenai sesuatu yang diketahui (Smithers, 1998). Pengetahuan didefinisikan sebagai kapasitas untuk bertindak yang dihasilkan dari yang telah dilihat dan dipercayai (Hunt, 2003). Pendapat lain muncul mengenai definisi dari pengetahuan yaitu proses tahu yang didapatkan dari hasil penginderaan (Notoatmodjo, 2003). Dari ketiga definisi di atas disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan proses tahu dengan mempercayai fakta yang dihasilkan dari penginderaan yang termanifestasi dalam tindakan.

Kesehatan reproduksi adalah proses pemahaman tentang kondisi diri sendiri dan orang lain sebagai makhluk seksual yang dilihat dari sudut pandang biologis, psikologis, dan sosial budaya (Marques, Constantine, Goldfarb, & Mauldon, 2015). Menurut WHO kesehatan reproduksi adalah merupakan kesejahteraan secara mental, fisik, dan sosial yang berkaitan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi. Pada PP Nomor 61 Tahun 2014 pasal 1 ayat 2 (Peraturan Pemerintah, 2014, hlm. 2) kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sehat menyeluruh meliputi mental, fisik, dan sosial, bukan hanya

terhindar dari penyakit yang berkaitan dengan fungsi dan sistem reproduksi. Terdapat sejumlah program yang dapat diakses untuk memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Program pendidikan seksual remaja di Indonesia memiliki nama yang berbeda setiap daerah, di Kota Bandung program pendidikan seksual remaja bernama Program HEBAT. Program HEBAT merupakan program kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah Kota Bandung. Berdasarkan berbagai definisi mengenai kesehatan reproduksi dan berbagai program untuk memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi yang telah dijelaskan, pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimaksud dalam penelitian adalah hasil tahu dari proses pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi meliputi kehamilan, aborsi, perencanaan keluarga, infeksi menular seks, dan kesehatan seksual melalui Program HEBAT.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan instrumen berupa tes dan kuesioner. Tes digunakan dalam melakukan pengukuran pengetahuan kesehatan reproduksi dan kuesioner digunakan dalam pengukuran sikap terhadap pelecehan seksual.

3.5. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan jurnal dan penelitian sebelumnya. Instrumen kuesioner dalam pengukuran sikap terhadap pelecehan seksual merupakan alat ukur yang menggunakan kuesioner atau angket. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup. Skala likert dipilih peneliti untuk mengungkap sikap terhadap pelecehan seksual. Alternatif pilihan jawaban yang tercantum dalam kuesioner dapat diisi dengan menyertakan tanda ceklis (V) pada kolom yang telah disediakan. Sedangkan, instrumen tes yang digunakan dalam pengukuran pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan tes prestasi belajar dengan bentuk soal pilihan ganda. Pilihan jawaban terdiri dari satu jawaban benar dan empat jawaban salah.

3.5.1. Kisi-Kisi Instrumen

a) Kisi-Kisi Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Jenis instrumen yang digunakan untuk mengungkap sikap terhadap pelecehan seksual adalah kuesioner. Instrumen disusun berdasarkan beberapa referensi jurnal penelitian salah satunya didasarkan pada penelitian Donald B. Mazer dan Elizabeth F. Percival (1989) mengenai hubungan persepsi, sikap, dan pengalaman pelecehan seksual pada mahasiswa. Dalam penelitian yang dilakukan Mazer dan Percival salah satu alat ukur yang digunakan adalah *Sexual Harassment Attitude Scale* (SHAS) yang disusun oleh Mazer dan Percival. Referensi kedua yang digunakan oleh peneliti dalam menyusun instrumen sikap adalah artikel jurnal yang ditulis oleh Mary E. Reilly, Bernice Lott, dan Sheila M. Gallogly pada tahun 1986, ketiganya menggunakan instrumen *Tolerance to Sexual Harassment Inventory* (TSHI) yang dikembangkan oleh Lott, Reilly, dan Howard (1982). Berdasarkan kedua referensi mengenai instrumen pelecehan seksual, angket sikap terhadap pelecehan seksual pada penelitian ini disusun menggunakan Skala Likert yang terdiri dari 5 pilihan jawaban dengan 22 butir item pernyataan. Item yang disusun terdiri atas 11 butir item pernyataan positif dan 11 item pernyataan negatif dengan penjabaran sebagai berikut.

Tabel 3. 3 *Spesifikasi Penyusunan Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*

Aspek Pelecehan Seksual		Aspek Sikap			Jumlah
		Kognitif	Afektif	Konatif	
Fisik	40%	15%	15%	10%	8
Verbal	22,5%	10%	10%	2,5%	5
Non-Verbal	22,5%	10%	10%	2,5%	5
Elektronik	15%	2,5%	10%	2,5%	4
Jumlah	100%	37,5%	45%	17,5%	22

Tabel 3. 4 *Kisi-Kisi Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*
(Sebelum Uji Kelayakan Instrumen)

Aspek	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		(+)	(-)	
Kognitif	1. Memahami pelecehan seksual sebagai tindakan yang melanggar norma	2	1,3	3
	2. Menerapkan pemahaman bahwa tindakan pelecehan seksual dapat terjadi dalam lingkungan pertemanan, pekerjaan, profesional, bahkan pendidikan	4,5		2
	3. Mengingat bentuk-bentuk pelecehan seksual		6,7,8	3
Afektif	1. Menerima perasaan positif yang timbul terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami diri sendiri	9,10		2
	2. Menerima perasaan negatif yang timbul terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami diri sendiri		11, 12, 13	3
	3. Menghargai kehidupan pribadi orang lain	14	15	2
	4. Merespon tindakan orang lain yang terindikasi sebagai pelecehan seksual	16,17		2
Konatif	1. Meniru tindakan yang diindikasikan sebagai pelecehan seksual	18, 19, 20		3
	2. Meniru tindakan yang diindikasikan sebagai pelecehan seksual		21,22	2
Jumlah Item				22

b) Kisi-Kisi Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Jenis instrumen atau alat ukur yang digunakan pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi adalah tes. Tes yang digunakan yaitu tes prestasi. Tes prestasi digunakan karena tes dapat dirancang untuk mengukur pengetahuan (Gronlund, 1977, hlm.8). Gronlund menjelaskan bahwa tes prestasi bertujuan untuk mengetahui hasil yang didapat peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran. Jenis tes prestasi yang digunakan adalah tes sumatif yang digunakan saat pemberian

Pandan Primayasta, 2020

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP TERHADAP PELECEHAN SEKSUAL

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

suatu program telah selesai (Arikunto, 2015, hlm. 54). Klasifikasi yang digunakan dalam penyusunan tes prestasi adalah *selection type-multiple choice* yang terdiri dari lima pilihan jawaban, satu jawaban benar dan empat pengecoh.

Tes disusun menggunakan aspek-aspek kesehatan reproduksi menurut WHO yang kemudian dimodifikasi menggunakan indikator dan materi kesehatan reproduksi pada Program Hidup Sehat Bersama Sahabat (HEBAT). Referensi utama yang digunakan dalam penyusunan item tes adalah *Illustrative Questionnaire for Interview Surveys with Young People* yang disusun oleh John Cleland pada tahun 2001. Pemilihan jumlah item pertanyaan didasarkan pada estimasi waktu pengisian soal. Arikunto (2015, hlm. 204) menjelaskan bahwa pemilihan jumlah soal didasarkan atas waktu dan bentuk soal yang diberikan sehingga, penentuan banyak pertanyaan sangat mengandalkan kebijaksanaan penyusun soal. Beliau juga dalam bukunya *Evaluasi Pembelajaran* (2015) menjelaskan bahwa persentase jumlah soal pada setiap materi disesuaikan dengan ketercapaian guru dalam penyampaian pokok-pokok materi. Berdasarkan pendapat Arikunto peneliti menyusun spesifikasi instrumen tes sebagai berikut.

Tabel 3. 5 *Spesifikasi Penyusunan Tes Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*

Aspek Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Level Kognitif yang Diungkap		Jumlah (100%)
	Mengingat (60%)	Memahami (40%)	
Kehamilan 25%	5	3	8
Aborsi 10%	2	1	3
Perencanaan Keluarga 10%	2	1	3
Penyakit Menular Seksual 25%	4	3	7
Kesehatan Seksual 30%	5	4	9
Jumlah 100%	18	12	30

Pada tabel 3.5 ditunjukkan persentase item pertanyaan pada aspek kesehatan seksual lebih besar dari aspek lainnya, perbedaan persentase disebabkan karena materi kesehatan seksual disampaikan lebih banyak dibandingkan dengan materi lainnya.

*Tabel 3. 6 Kisi-Kisi Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi
(Sebelum Uji Kelayakan Instrumen)*

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Kehamilan	Memahami proses terjadinya kehamilan	1,2	2
	Mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil	3,4,5	3
	Memahami bahwa hamil membutuhkan perencanaan dan persiapan yang matang	6,7,8	2
Aborsi	Mengetahui informasi-informasi tentang Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD)	9,10	2
	Memahami dampak KTD bagi perempuan, laki-laki dan keluarga mereka	11	1
Perencanaan Keluarga	Mengetahui peran laki-laki dan perempuan dalam keluarga	12,13	2
	Memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi	14	2
Penyakit Menular Seksual	Mengetahui informasi-informasi tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV	15,16,17,18	4
	Memahami pencegahan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV	19,20,21	3
Kesehatan Seksual	Mengetahui fungsi dari organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara menjaganya	22,23,24	3
	Memahami bahwa menstruasi dan mimpi basah mempengaruhi remaja secara psikologis	25,26	2
	Memahami faktor-faktor remaja untuk melakukan perilaku-perilaku seksual	27,28	2
	Mengetahui pengertian dan langkah-langkah menghadapi pelecehan seksual	29,30	2
Jumlah Item		30	

3.6. Uji Coba Instrumen

Sebelum menyebarkan instrumen untuk memperoleh data yang diperlukan, instrumen melalui serangkaian uji. Dalam penelitian ini terdapat serangkaian uji instrumen yang disusun oleh peneliti dengan penjabaran sebagai berikut.

3.6.1. Uji Kelayakan Pakar

Uji kelayakan pakar atau *expert judgement* bertujuan untuk menilai kelayakan penggunaan instrumen yang telah disusun berdasarkan konten, konstruk, dan bahasa. Konten yang dimaksud adalah item yang dirumuskan harus menggambarkan aspek atau domain dari variabel, sedangkan konstruk adalah kesesuaian item yang dirumuskan dengan teori yang digunakan (Hays, 2017, hlm. 110). Secara bahasa kata dan penyusunan kalimat harus mudah dipahami dan sesuai dengan Bahasa Indonesia baku.

Uji kelayakan instrumen dilakukan oleh dua dosen ahli dari Departemen Psikologi Pendidikan dan Bimbingan yaitu Dr. Anne Hafina, M. Pd., dan Drs. Sudaryat N.A., M.Pd., dengan klasifikasi memadai dan tidak memadai. Pada item-item yang sudah memadai dapat langsung digunakan untuk keperluan penelitian dan pada item-item yang tidak memadai harus direvisi agar item-item yang tidak memadai dapat digunakan dan masuk ke dalam klasifikasi memadai. Berikut hasil penimbangan uji kelayakan pakar instrumen .

*Tabel 3. 7 Hasil Penimbangan Instrumen Penelitian
Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*

Klasifikasi		Nomor Item	Jumlah
Memadai		1, 2, 3, 11, 18, 19, 20, 21,22	9
Tidak Memadai	Revisi	4,5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17	13
	Dibuang	-	0
Jumlah			22

*Tabel 3. 8 Hasil Penimbangan Instrumen Penelitian
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*

Klasifikasi		Nomor Item	Jumlah
Memadai		1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 27, 28, 29, 30	20
Tidak Memadai	Revisi	4, 8, 11, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 29	10
	Dibuang	-	0
Jumlah			30

3.6.2. Uji Keterbacaan

Uji keterbacaan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat keterbacaan setiap item oleh responden.

a) Uji Keterbacaan Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Responden dalam penelitian ini merupakan peserta didik kelas VIII Tahun Pelajaran 2019/2020 di SMP Negeri 40 Bandung. Uji keterbacaan dilakukan kepada lima orang peserta didik kelas VIII Tahun Pelajaran 2019/2020 SMP Negeri 40 Bandung. Dari kelima responden, kelimanya telah memahami sebagian besar maksud dari item pernyataan namun, terdapat beberapa item yang menurut responden tidak mudah dimengerti. Contohnya penggunaan kata “identifikasi” yang kemudian diganti dan diperbaiki agar lebih mudah dipahami oleh seluruh responden.

b) Uji Keterbacaan Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Uji keterbacaan instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi dilakukan pada peserta didik yang berada di sekolah yang berbeda namun, masih setara dengan sampel penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini. Uji keterbacaan diikuti oleh 5 peserta didik kelas VIII Tahun Pelajaran 2019/2020 di sekolah yang berbeda, hasilnya 3 dari 5 orang peserta didik kurang memahami item pertanyaan nomor 5 sehingga item soal direvisi.

3.6.3. Uji Validitas

a) Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara hasil kuesioner atau tes sesuai dengan tujuan penelitian (Creswell, 2012, hlm. 159). Validitas item pada instrumen diukur untuk mengetahui korelasi antara skor item dengan skor total (Arikunto, 2015, hlm. 90). Pengukuran validitas item menggunakan formula atau rumus korelasi bergantung pada jenis instrumen dan data yang dihasilkan. Sehingga, formula dalam pengujian validitas item pada masing-masing instrumen berbeda. Uji validitas instrumen sikap terhadap pelecehan seksual menggunakan formula adalah *Spearman Rho* dengan bantuan program pengolahan data yaitu IBM SPSS versi 23. Formula dipilih berdasarkan jenis data yang dihasilkan dari instrumen sikap terhadap pelecehan seksual merupakan data ordinal. Berikut merupakan hasil uji validitas dari instrumen sikap terhadap pelecehan seksual dengan menggunakan bantuan program komputer IBM SPSS.

Tabel 3. 9 Hasil Uji Validitas Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Valid	1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
Tidak Valid	4, 5, 8, 22

Dari hasil uji validitas terdapat empat item yang tidak valid yaitu item 4,5,8, dan 22. Sehingga, item yang valid berjumlah 18 item. Item dinyatakan valid jika $r_s > 0,271$ (Zar, 1984).

b) Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi yang merupakan instrumen tes dengan pilihan ganda uji validitasnya menggunakan formula *point-biserial*. Formula *point-biserial* dipilih karena instrumen tes yang digunakan merupakan tes objektif dikotomis. Syarat utama dalam penggunaan formula *point-biserial* adalah instrumen berupa tes dan memiliki dua kategori jawaban dengan nilai yang berbeda atau benar (1) salah (0). (Creswell, 2012, hlm. 625). Rumus yang digunakan sebagai berikut (Arikunto, 2015, hlm. 93).

$$r_{pbi} = \frac{Mp - Mt}{St} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan:

M_p : Rata-rata skor peserta didik yang menjawab benar pada item yang diukur

Pandan Primayasta, 2020

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP TERHADAP PELECEHAN SEKSUAL

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

- M_t : Rata-rata skor dari skor total
- S_t : Standar Deviasi dari skor total
- p : Proporsi peserta didik yang menjawab benar
- q : Proporsi peserta didik menjawab salah ($1 - p$)

Uji Validitas diolah dengan bantuan *software* Microsoft Excel 2016 dengan nilai batas *point-biserial* $r_{pbi} > 0.25$. Nilai r dipilih berdasarkan nilai minimal *point-biserial* yaitu 0.15 namun, nilai yang berada di atas 0.25 menunjukkan item yang lebih baik dibanding nilai minimal (Varma, 2006, hlm. 6). Dari hasil uji validitas terdapat tiga item yang tidak valid yaitu item nomor 23, 27, dan 30 sehingga, item valid berjumlah 27 item.

Tabel 3. 10 Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Valid	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29
Tidak Valid	23, 27, 30

3.6.4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan sebuah bukti bahwa skor yang dihasilkan dari sebuah instrumen stabil dan konsisten (Creswell, 2012, hlm. 159). Reliabilitas berhubungan dengan tingkat kepercayaan terhadap instrumen yang digunakan. Suatu tes dapat dipercaya jika tes dapat memberikan hasil yang tetap namun, bukan sama (Arikunto, 2015, hlm. 100). Dalam menentukan reliabilitas instrumen peneliti mengacu pada klasifikasi rentang koefisien reliabilitas dari Drummond dan Jones (2010, hlm. 104).

Tabel 3. 11 Klasifikasi Koefisien Reliabilitas

Klasifikasi	Skor
<i>Very High</i>	>0.90
<i>High</i>	$0.80 - 0.89$
<i>Acceptable</i>	$0.70 - 0.79$
<i>Moderate/Acceptable</i>	$0.60 - 0.69$
<i>Low/Unacceptable</i>	<0.59

a) Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Reliabilitas instrumen diukur dengan menggunakan teknik *Split Half Method* untuk instrumen sikap terhadap pelecehan seksual. Menurut Creswell (2012, hlm. 162) teknik *Split Half Method* harus menggunakan rumus *Spearman-Brown* karena dapat menghitung skor reliabilitas seluruh item pada instrumen. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (Drummond & Jones, 2010, hlm. 100).

$$\frac{2r}{1 + r}$$

Huruf r yang tertera pada rumus merepresentasikan koefisien korelasi dari kedua belahan yang diuji. Teknik *Split Half Method* membagi dua instrumen menjadi belahan item awal-akhir dengan menggunakan *Microsoft Excel* 2016. Setelah dibagi menjadi dua bagian, besaran r dicari dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2014, hlm. 226).

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma xy - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{\{N\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\}\{N\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi kedua belahan

N : Jumlah peserta didik

x : Belahan item awal

y : Belahan item akhir

Berdasarkan perhitungan korelasi kedua belahan didapatkan skor koefisien korelasi $r_{xy} = 0,567$. Skor koefisien korelasi kemudian dihitung kembali dengan menggunakan rumus *Spearman-Brown* sehingga, diketahui koefisien reliabilitas sebesar 0.723 dengan klasifikasi *acceptable* (Drummond & Jones, 2010, hlm. 104).

b) Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengukuran reliabilitas pada instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi menggunakan formula *Kuder-Richardson (KR-20)*. Formula *KR-20* digunakan karena item instrumen berupa pilihan ganda benar-salah dan respon yang diberikan

tidak bergantung pada kecepatan menjawab. Rumus yang digunakan pada KR-20 sebagai berikut (Price, 2017, hlm. 239).

$$KR_{20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\hat{\sigma}_x^2} \right)$$

Keterangan:

KR_{20} : reliabilitas instrumen

k : banyak item

p : proporsi subjek yang menjawab benar

q : proporsi subjek yang menjawab salah

$\hat{\sigma}_x^2$: varians total

Hasil uji reliabilitas pada instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi dengan menggunakan rumus KR-20 menghasilkan skor reliabilitas sebesar 0,77 yang termasuk ke dalam klasifikasi *acceptable* menurut klasifikasi rentang koefisien reliabilitas menurut Drummond dan Jones (2010, hlm. 104).

3.6.5. Analisis Butir Soal

Analisis butir soal dilakukan pada penelitian dengan instrumen tes. Pada penelitian ini analisis butir soal hanya berlaku untuk instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi karena instrument sikap terhadap pelecehan seksual bukan merupakan instrumen jenis tes. Analisis meliputi taraf kesukaran tiap item, daya pembeda, dan pola jawaban.

a) Taraf Kesukaran

Analisis taraf kesukaran bertujuan untuk mengungkap kualitas butir soal pada tes. Tes yang baik terdiri dari soal-soal yang tidak terlalu sukar ataupun terlalu mudah, untuk mengetahui item soal sukar atau mudah maka dapat dilakukan analisis taraf kesukaran (Arikunto, 2015, hlm. 222). Indeks kesukaran dapat diketahui menggunakan r

$$P = \frac{B}{JS}$$

Keterangan:

P : Indeks kesukaran

B : Banyaknya peserta didik yang menjawab soal dengan benar

JS : Jumlah peserta yang mengikuti tes

Dalam buku Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan (Arikunto, 2015, hlm. 225) ketentuan yang biasa diikuti dalam pengklasifikasian indeks kesukaran adalah sebagai berikut.

Tabel 3. 12 *Klasifikasi Taraf Kesukaran*

Klasifikasi	Indeks Kesukaran
Sukar	0.00 – 0.30
Sedang	0.31 – 0.70
Mudah	0.71 – 1.00

Berdasarkan uji taraf kesukaran dengan menggunakan rumus yang telah dipaparkan, diperoleh hasil yang terdapat pada Tabel 3.13. Hasil menunjukkan taraf kesukaran soal sebagian besar berada pada klasifikasi sedang.

Tabel 3. 13 *Hasil Analisis Taraf Kesukaran*

Klasifikasi	Jumlah Item	Nomor Item
Sukar	6	11, 15, 18, 20, 21, 27
Sedang	17	1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 23, 25, 26
Mudah	4	5, 6, 9, 24
Jumlah Item	27	

b) Daya Pembeda

Analisis butir soal selanjutnya adalah analisis daya pembeda. Analisis daya pembeda dilakukan untuk mengungkap kemampuan soal dalam membedakan kemampuan peserta didik (Arikunto, 2015, hlm. 226). Dalam menentukan daya pembeda seluruh hasil peserta tes dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok atas dan kelompok bawah dengan mengurutkan seluruh skor mulai dari yang terendah hingga teratas. Dalam buku Arikunto (2015) pengambilan kelompok atas dan kelompok bawah diambil dari 27% peserta didik dengan skor tertinggi dan 27% peserta didik dengan skor terendah.

Dalam mencari daya pembeda (indeks diskriminasi) maka diperlukan rumus sebagai berikut.

$$D = \frac{B_a}{J_a} - \frac{B_b}{J_b} = P_a - P_b$$

Keterangan:

J_a : Banyak peserta kelompok atas

J_b : Banyak peserta kelompok bawah

B_a : Banyak peserta kelompok atas yang menjawab benar

B_b : Banyak peserta kelompok bawah yang menjawab benar

P_a : Proporsi peserta kelompok atas yang menjawab benar

P_b : Proporsi peserta kelompok bawah yang menjawab benar

Hasil indeks diskriminasi (D) yang diperoleh kemudian diklasifikasikan sesuai dengan besaran indeks. Dengan klasifikasi sebagai berikut.

Tabel 3. 14 *Klasifikasi Analisis Daya Pembeda*

Klasifikasi	Indeks Diskriminasi
Jelek	0.00 – 0.20
Cukup	0.21 – 0.40
Baik	0.41 – 0.70
Baik Sekali	0.71 – 1.00
Dibuang	Negatif

Item soal yang baik adalah item soal yang memiliki indeks diskriminasi 0.4 sampai 0.7 (Arikunto, 2015, hlm. 232). Arikunto lebih detil menjelaskan jika, indeks diskriminasi menunjukkan angka negatif artinya item tidak baik. Sehingga, item soal yang memiliki nilai indeks diskriminasi (D) negatif sebaiknya dibuang saja. Hasil analisis daya pembeda dapat dilihat pada tabel 3.15 dengan mayoritas item berada pada klasifikasi baik dan tidak terdapat item yang negatif.

Tabel 3. 15 Hasil Analisis Daya Pembeda

Klasifikasi	Jumlah Item	Nomor Item
Jelek	0	-
Cukup	11	2, 4, 8, 13, 17, 18, 23, 24, 25, 26, 27
Baik	16	1, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22
Baik Sekali	0	-
Dibuang	0	-
Jumlah Item	27	

c) Pola Jawaban

Pada soal tes dengan bentuk pilihan ganda terdapat sejumlah pertanyaan dengan berbagai pilihan jawaban yang dapat dipilih oleh peserta didik. Perhitungan banyaknya peserta didik yang memilih jawaban a, b, c, d, dan e atau tidak memilih salah satu di antara jawaban pada item pertanyaanlah yang disebut dengan pola jawaban. Perhitungan dimulai dengan memasukkan seluruh jawaban peserta didik ke dalam tabel yang dibantu dengan *software* komputer *Microsoft Excel* 2016. Kemudian, jawaban pada setiap nomor item dihitung dan dikelompokkan ke dalam lima pilihan jawaban. Dari 27 item hanya item nomor 1 yang pengecohnya tidak berfungsi dengan baik, yaitu pada pilihan jawaban b dan c. Selain item nomor 1 semua pilihan jawaban pada setiap nomor item berfungsi dengan baik.

3.6.6. Kisi-Kisi Instrumen Setelah Uji Kelayakan dan Uji coba

Setelah melalui serangkaian uji coba dan uji kelayakan maka, diperoleh instrument baku dengan item-item yang telah layak digunakan dengan kisi-kisi sebagai berikut.

Tabel 3. 16 *Kisi-Kisi Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*
(Setelah Uji Kelayakan dan Uji Coba Instrumen)

Aspek	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		(+)	(-)	
Kognitif	1. Memahami pelecehan seksual sebagai tindakan yang melanggar norma	2	1,3	3
	2. Mengingat bentuk-bentuk pelecehan seksual		4,5	2
Afektif	1. Merespon perasaan positif yang timbul terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami diri sendiri	6,7		2
	2. Merespon perasaan negatif yang timbul terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami diri sendiri		8, 9, 10	3
	3. Menghargai kehidupan pribadi orang lain	11	12	2
	4. Merespon tindakan orang lain yang terindikasi sebagai pelecehan seksual	13, 14		2
Konatif	1. Meniru tindakan yang diindikasikan sebagai pelecehan seksual	15, 16, 17		3
	2. Melakukan tindakan untuk mencegah pelecehan		18	1
Jumlah Item				18

Setelah uji kelayakan dan uji coba instrumen item pada aspek kognitif berjumlah 5 item dari sebelumnya 8 item kemudian, pada aspek konatif jumlah item yang semula berjumlah 5 item setelah uji kelayakan dan uji coba menjadi 4 item.

*Tabel 3. 17 Kisi-Kisi Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi
(Setelah Uji Kelayakan Instrumen)*

Aspek	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Kehamilan	Memahami proses terjadinya kehamilan	1,2	2
	Mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil	3,4,5	3
	Memahami perencanaan dan persiapan kehamilan	6,7,8	3
Aborsi	Mengetahui informasi tentang Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD)	9,10	2
	Memahami dampak KTD bagi perempuan, laki-laki dan keluarga	11	1
Perencanaan Keluarga	Mengetahui peran laki-laki dan perempuan dalam keluarga	12,13	2
	Memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi	14	1
Penyakit Menular Seksual	Mengetahui informasi tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV	15,16,17, 18	4
	Memahami pencegahan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV	19,20,21	3
Kesehatan Seksual	Mengetahui fungsi dari organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara menjaganya	22, 23	2
	Memahami bahwa menstruasi dan mimpi basah mempengaruhi remaja secara psikologis	25,24	2
	Memahami faktor-faktor remaja untuk melakukan perilaku-perilaku seksual	26	1
	Mengetahui pengertian dan langkah-langkah menghadapi pelecehan seksual	27	1
Jumlah Item		27	

Instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi yang telah melalui uji kelayakan dan uji coba menghasilkan instrumen baku. Jumlah item pada aspek kesehatan seksual yang semula berjumlah 9 item, setelah uji kelayakan dan uji coba berjumlah 6 item.

3.7. Prosedur Penelitian

Prosedur yang akan ditempuh dalam pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a) Membuat surat izin penelitian melalui Bidang Tata Usaha Departemen Psikologi Pendidikan dan Bimbingan yang ditandatangani oleh Ketua Departemen Psikologi Pendidikan dan Bimbingan
- b) Mengajukan surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kota Bandung untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 40 Bandung
- c) Mengajukan surat izin penelitian ke pihak SMP Negeri 40 Bandung
- d) Menghubungi pihak sekolah untuk konsultasi terkait proses pengumpulan data yang akan dilakukan secara *online* dengan menggunakan *Google Form*
- e) Koordinasi terkait jadwal yang memungkinkan untuk melakukan penyebaran instrumen
- f) Meminta bantuan Guru BK serta walikelas dalam memperoleh kontak ketua kelas agar memudahkan peneliti dalam menyebarkan instrumen
- g) Peneliti berkoordinasi dengan ketua kelas terkait maksud dan tujuan penelitian
- h) Peneliti dibantu oleh ketua kelas mulai mengirimkan tautan *Google Form* melalui grup *Whatsapp* kelas
- i) Peneliti dibantu oleh ketua kelas memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk bertanya sebelum *Google Form* dibagikan
- j) Peneliti dibantu oleh ketua kelas menginstruksikan peserta didik untuk mengisi kuesioner sikap terhadap pelecehan seksual dan soal pengetahuan kesehatan reproduksi secara bertahap
- k) Peneliti dibantu oleh ketua kelas memastikan seluruh peserta didik telah mengisi kedua instrumen penelitian sesuai dengan instruksi
- l) Menutup pertemuan dengan mengucapkan terima kasih

3.8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-parametrik. Pemilihan teknik analisis data didasarkan pada pemilihan sampel dengan teknik *non-random sampling*.

3.8.1. Verifikasi Data

Verifikasi data dilakukan dengan memastikan respon yang diperoleh melalui tautan *Google Form* sesuai dengan kebutuhan penelitian yang kemudian dicocokkan dengan data absensi setiap kelas. Respon kemudian dipindahkan ke dalam *Microsoft Excel* 2016. Tahap selanjutnya adalah pencocokan ulang antara respon instrumen pengetahuan kesehatan reproduksi dengan respon instrumen sikap terhadap pelecehan seksual. Jika telah sesuai langkah selanjutnya adalah pengkodean data.

3.8.2. Pengkodean Data

Pengkodean dilakukan pada setiap jawaban pada masing-masing instrumen dan karakteristik sampel. Instrumen yang bertujuan untuk mengungkap sikap peserta didik terhadap pelecehan seksual menggunakan kuesioner dengan Skala Likert dan jenis instrumen yang digunakan untuk mengungkap pengetahuan kesehatan reproduksi adalah tes prestasi. Berikut pedoman pengkodean pada masing-masing instrumen dan karakteristik sampel.

a) Pedoman Pengkodean Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Pada instrumen sikap terhadap pelecehan seksual, responden akan diminta untuk menjawab sejumlah pernyataan dengan memilih alternatif jawaban yang paling menggambarkan diri responden. Sejumlah pernyataan yang telah dijawab memiliki nilai masing-masing bergantung pada alternatif jawaban yang dipilih. Peneliti menggunakan skala likert dengan lima alternatif jawaban. Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), serta Sangat Tidak Setuju (STS). Masing-masing alternatif jawaban memiliki nilai dengan penjabaran sebagai berikut.

Tabel 3. 18 *Tabel Pengkodean Instrumen Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*

Alternatif Jawaban	Skor Alternatif Jawaban	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju	5	1
Setuju	4	2
Netral	3	3
Tidak Setuju	2	4
Sangat Tidak Setuju	1	5

b) Pedoman Pengkodean Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Instrumen terdiri dari beberapa item soal dengan setiap pertanyaan memiliki lima pilihan jawaban yang terdiri dari empat jawaban pengecoh dan satu jawaban benar. Hanya terdapat satu pilihan jawaban benar dan empat jawaban salah. Masing-masing jawaban memiliki nilai dengan penjabaran sebagai berikut.

Tabel 3. 19 *Tabel Pengkodean Instrumen Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*

Jawaban	Skor Jawaban
Benar	1
Salah	0

c) Pedoman Pengkodean Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel yang tercantum pada masing-masing instrumen berkenaan dengan jenis kelamin dan usia. Adapun panduan pengkodean sebagai berikut.

Tabel 3. 20 *Tabel Pengkodean Jenis Kelamin*

Jawaban	Skor Jawaban
Laki-laki	1
Perempuan	2

Tabel 3. 21 *Tabel Pengkodean Usia*

Jawaban	Skor Jawaban
13 Tahun	1
14 Tahun	2
15 Tahun	3

3.8.3. Pengelompokkan Data

a) Sikap Terhadap Pelecehan Seksual

Berdasarkan *Sexual Harassment Attitude Scale* (1989) kategori sikap terhadap pelecehan seksual dilihat berdasarkan besaran skor yang didapatkan. Semakin besar skor maka sikap terhadap pelecehan seksual semakin positif. Pengkategorian mengubah skor mentah menjadi skor matang dengan menggunakan rumus Skor-T dengan rumus sebagai berikut (Azwar, 2012, hlm. 156).

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

X : Skor peserta didik pada skala sikap terhadap pelecehan seksual

\bar{X} : Rata-rata skor total kelompok

S : Standar Deviasi skor total kelompok

Angka yang tertera pada rumus yaitu 50 menunjukkan mean T dan 10 menunjukkan standar deviasi.

Tabel 3. 22 *Interpretasi Kategori Sikap Terhadap Pelecehan Seksual*

Kategori		Interpretasi
Positif	Skor-T \geq Mean T	Peserta didik pada kategori ini menunjukkan dukungan, menyukai, dan cenderung mendekati tindakan pelecehan seksual yang ditandai dengan belum menganggap pelecehan sebagai tindakan yang melanggar norma, belum mengetahui bentuk pelecehan seksual, menerima perasaan positif dan menolak perasaan negatif terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami, menjadikan kehidupan pribadi orang lain sebagai konsumsi publik, belum mampu merespon tindakan pelecehan yang dialami orang lain, meniru tindakan yang diindikasikan sebagai pelecehan seksual, dan belum mampu mencegah tindakan pelecehan seksual.
Negatif	Skor-T $<$ Mean T	Peserta didik pada kategori ini menunjukkan penolakan, tidak menyukai, dan menjauhi tindakan pelecehan seksual yang ditandai dengan menganggap bahwa pelecehan seksual masalah serius yang melanggar norma, mengetahui bentuk-bentuk pelecehan seksual, menolak perasaan positif dan menerima perasaan negatif terhadap tindakan pelecehan seksual yang dialami, menghargai kehidupan pribadi orang lain, menjauhi tindakan yang diindikasikan sebagai pelecehan seksual, dan mampu mengambil langkah untuk mencegah tindakan pelecehan seksual.

b) Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Data yang diperoleh dari pengumpulan data melalui instrumen tes pengetahuan kesehatan reproduksi kemudian dikategorikan. Pengkategorian hasil tes pengetahuan kesehatan reproduksi dihitung dengan standar deviasi. Terdapat

tiga kategori dalam hasil tes pengetahuan yang dapat diketahui dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2015, hlm. 30)

$$\text{Baik} = (\mu + 1,0\sigma) \leq X$$

$$\text{Cukup} = (\mu - 1,0\sigma) \leq X < (\mu + 1,0\sigma)$$

$$\text{Kurang} = X < (\mu - 1,0\sigma)$$

Keterangan:

μ : Mean

σ : Standar Deviasi

Tabel 3. 23 *Interpretasi Kategori Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*

Kategori		Interpretasi
Baik	Skor ≥ 16	Peserta didik pada kategori baik telah mampu mencapai lebih dari 8 indikator diantaranya memahami proses terjadinya kehamilan, mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil, memahami perencanaan dan persiapan kehamilan, mengetahui informasi tentang Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), memahami dampak KTD bagi perempuan, laki-laki dan keluarga mereka, mengetahui peran laki-laki dan perempuan dalam keluarga, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami pencegahan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui informasi tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui fungsi dari organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara menjaganya, memahami bahwa menstruasi dan mimpi basah mempengaruhi remaja secara psikologis, memahami faktor-faktor remaja untuk melakukan perilaku-perilaku seksual, mengetahui pengertian dan langkah-langkah menghadapi pelecehan seksual
Cukup	$7 \leq \text{Skor} < 16$	Peserta didik pada kategori cukup peserta didik baru mampu mencapai 5 – 8 indikator diantaranya memahami proses terjadinya kehamilan, mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil, memahami perencanaan dan persiapan kehamilan, mengetahui informasi tentang Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), memahami dampak KTD bagi perempuan, laki-laki dan keluarga mereka, mengetahui peran laki-laki dan perempuan dalam keluarga, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami pencegahan penyebaran Infeksi Menular

		Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui informasi tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui fungsi dari organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara menjaganya, memahami bahwa menstruasi dan mimpi basah mempengaruhi remaja secara psikologis, memahami faktor-faktor remaja untuk melakukan perilaku-perilaku seksual, mengetahui pengertian dan langkah-langkah menghadapi pelecehan seksual
Kurang	Skor < 7	Peserta didik pada kategori kurang hanya mampu mencapai 1- 4 indikator diantaranya memahami proses terjadinya kehamilan, mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil, memahami perencanaan dan persiapan kehamilan, mengetahui informasi tentang Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), memahami dampak KTD bagi perempuan, laki-laki dan keluarga mereka, mengetahui peran laki-laki dan perempuan dalam keluarga, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami adanya perbedaan antara perempuan dan laki-laki adalah untuk saling menghormati dan melengkapi, memahami pencegahan penyebaran Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui informasi tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV, mengetahui fungsi dari organ reproduksi laki-laki dan perempuan serta cara menjaganya, memahami bahwa menstruasi dan mimpi basah mempengaruhi remaja secara psikologis, memahami faktor-faktor remaja untuk melakukan perilaku-perilaku seksual, mengetahui pengertian dan langkah-langkah menghadapi pelecehan seksual

c) Penafsiran

Penafsiran bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menjelaskan frekuensi jawaban peserta didik dari setiap item pada instrumen penelitian. Frekuensi jawaban yang muncul sesuai dengan jumlah peserta didik yang mengisi instrumen. Kriteria penafsiran didasarkan pada pendapat Mohammad Ali (Kurnia, 2013, hlm. 38) sebagai berikut.

100%	= Seluruhnya
76% - 99%	= Sebagian besar
51% - 75%	= Lebih dari setengahnya
50%	= Setengahnya
26% - 49%	= Kurang dari setengahnya
1% - 25%	= Sebagian kecil
0%	= Tidak seorangpun

Penafsiran diperoleh dengan mengubah jawaban menjadi persentase dengan rumus berikut.

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi jawaban peserta didik

n : Jumlah peserta didik

3.8.4. Uji Korelasi

Uji korelasi dimulai dengan mengubah hipotesis kerja menjadi hipotesis statistik atau hipotesis *null* (H_0). Hipotesis kerja yang telah dirumuskan peneliti adalah “Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pelecehan seksual”. Variabel yang akan diuji korelasinya adalah pengetahuan kesehatan reproduksi sebagai variabel independen serta, sikap terhadap pelecehan seksual sebagai variabel dependen. Berdasarkan hipotesis kerja maka dirumuskan hipotesis statistik sebagai berikut.

H_0 : Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pelecehan seksual

H_1 : Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pelecehan seksual

Tingkat signifikan yang ditetapkan oleh peneliti adalah $\alpha = 0.05$ yang berarti jika *p-value* lebih kecil dari 0.05 maka H_0 ditolak. Jika *p-value* lebih besar dari 0.05 maka H_0 gagal ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pelecehan seksual. Teknis statistik ditentukan berdasar pada data yang dihasilkan pada masing-masing variabel yaitu data ordinal. Sehingga, formula yang tepat untuk mengukur korelasi di antara kedua variabel adalah *Spearman's Rho Correlations*.