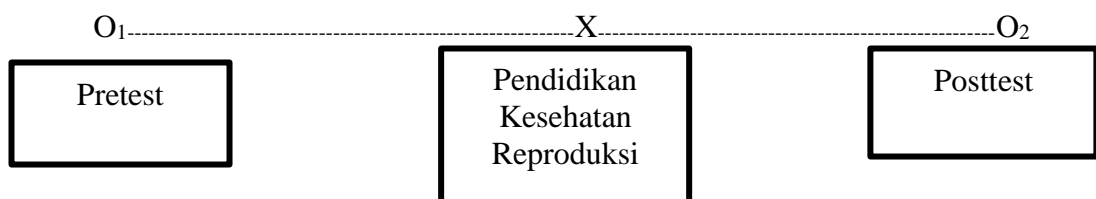


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah pre eksperimen, *One-Group Pretest-Posttest Design*. Desain penelitian ini diukur dengan menggunakan *pretest* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *posttest* yang dilakukan setelah diberi perlakuan Sugiyono (2016). Adapun design penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

- O₁ : Skor *pretest* (tingkat pengetahuan) sebelum mendapat pendidikan kesehatan
- O₂ : Skor *posttest* (tingkat pengetahuan) setelah mendapat pendidikan kesehatan

B. Lokasi Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah Kota Pekalongan tepatnya di SMPN 12 Kota Pekalongan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan tanggal 15 Februari 2024 setelah mendapat izin penelitian.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2016) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah keseluruhan dari semua siswa kelas 7-9 SMP 12 Kota Pekalongan tahun ajaran 2022/2023 dengan jumlah 283 siswa/i.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut Sugiyono (2016). Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah Siswa SMP 12 Kota Pekalongan.

a. Besar sampel

Menurut Agustina (2022), salah satu cara menentukan ukuran sampel, khususnya ukuran sampel lebih besar dari 30 dan kurang dari 500, adalah cara tepat untuk sebagian besar penelitian.

Penelitian jumlah sampel dari populasi dengan kesalahan 5% yang dilihat dari penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 1%, 5%, dan 10%, Perhitungan sampel dapat menggunakan teknik rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diteliti

N = Jumlah populasi peneliti

E = *Error level* (tingkat kesalahan). Catatan: umumnya digunakan 1% atau 0,01, 5% atau 0,05% dan 10% atau 0,1), catatan dapat dipilih oleh peneliti. Populasi yang terdapat pada penelitian ini berjumlah 283 Siswa untuk tingkat signifikansi penulis mengambil 10% atau 0,1

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283 \times 0,10^2}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283 \times 0,1}$$

$$n = \frac{283}{1 + 2,83}$$

$$n = \frac{283}{3,83}$$

$$n = 73,8 \Rightarrow 74$$

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah sampel diperoleh sampel sebanyak 74 responden. Untuk mengantisipasi responden yang tidak dapat menyelesaikan sesi intervensi maka ditetapkan penambahan responden sebanyak 10% dari jumlah hasil perhitungan. Jadi jumlah sampel yang diteliti sebanyak 81 responden. Dikarenakan jumlah sampel yang besar

maka untuk mendapatkan hasil yang optimal penelitian dilakukan dua tahap dimana tahap 1 dilakukan terhadap 40 siswa dan tahap ke 2 dilakukan terhadap 41 siswa.

b. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan *sampel non-probability sampling dengan cara purposive sampling*. Alasan peneliti menggunakan *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara memberikan penilaian sendiri terhadap sampel diantara populasi yang dipilih. Penilaian itu diambil apabila memenuhi kriteria tertentu yang sesuai dengan topik penelitian

Beberapa kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan berdasarkan pertimbangan yang dipilih berdasarkan ciri dan sifat populasi :

- 1) Kriteria inklusi
 - a) Bersedia menjadi responden
 - b) Berpartisipasi dalam acara pendidikan kesehatan, baik sebelum dan sesudah tes
- 2) Kriteria eksklusi
 - a) Tidak mengikuti intervensi sampai selesai

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pendidikan kesehatan	Penyampaian materi pendidikan Kesehatan	Video Pembelajaran dan Power Point	-	-

		tentang Kesehatan reproduksi remaja dengan media video pembelajaran selama 30 menit, dengan materi :			
		1. Definisi Kesehatan reproduksi			
		2. Organ reproduksi			
		3. Pubertas			
		4. Seksualitas			
		5. Cara merawat Kesehatan reproduksi			
		6. Penyakit menular seksual			
2.	Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	Tingkat pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi meliputi :	Lembar kuesioner menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang dimodifikasi terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttmana) dengan pilihan jawaban :	Berdasarkan jumlah pertanyaan dan penilaian yang ditetapkan diperoleh jumlah skor maksimal 20 dan minimal 0, selanjutnya untuk analisis univariat dikategorikan menjadi :	Rasio
		1. Definisi Kesehatan reproduksi	1. Salah : 0	a) Baik : 76%-100% dari jumlah skor maksimal	
		2. Organ reproduksi	2. Benar : 1	b) Cukup baik : 56%-75% dari jumlah skor	
		3. Pubertas			
		4. Seksualitas			
		5. Cara merawat Kesehatan reproduksi			
		6. Penyakit menular seksual			

maksimal
c) Kurang :
<56% dari
jumlah skor
maksimal
(Evitasari et
al., 2013)

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/sumber data

a. Data primer

Menurut Sugiyono (2016) yang dimaksud data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data penelitian diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara dan hasil observasi dari suatu objek, data primer dari penelitian ini diperoleh dari responden melalui kuesioner tentang tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang dibagikan secara langsung pada responden. Data yang diperoleh berupa data pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi, karakteristik responden meliputi usia responden, jenis kelamin, status tempat tinggal dan riwayat mendapatkan informasi kesehatan reproduksi.

b. Data sekunder

Data sekunder menurut Sugiyono (2016) merupakan data yang diperoleh peneliti atau pengumpul data secara tidak langsung, dikatakan tidak langsung karena data diperoleh melalui perantara yaitu lewat orang lain ataupun dokumen. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari pendokumentasian yang dilakukan di SMPN 12

Pekalongan, data yang didapat berupa jumlah siswa SMPN 12 Pekalongan untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian.

2. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner modifikasi dari penelitian sebelumnya. Variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diukur dengan kuesioner yang terdiri dari total 20 pertanyaan yang meliputi 6 indikator yaitu definisi kesehatan reproduksi, organ reproduksi, pubertas, seksualitas, cara merawat kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual. Pertanyaan yang diberikan bersifat tertutup, dimana responden hanya memilih jawaban yang diberikan berupa jawaban untuk pernyataan positif yaitu “benar” dengan skor 1 dan jawaban “salah” dengan skor 0. Penilaian jawaban untuk pernyataan negatif yaitu “benar” dengan skor 0 dan jawaban “salah” dengan skor 1. Diperoleh jumlah skor maksimal 20 dan minimal 0, selanjutnya dikategorikan menjadi, kategori kurang yaitu hasil persentase <56% (0-11,2), kategori cukup baik : hasil persentase 56%-75% (11,2-15) dan kategori baik : hasil presentase 76%-100% (15,1-20).

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

Indikator	No. pernyataan		Jumlah
	Positif	Negatif	
1. Definisi Kesehatan reproduksi	1	-	1
2. Organ reproduksi	6, 8, 18	7	4
3. Pubertas	4, 5, 9, 10, 11, 12, 13	20	8
4. Seksualitas	19	2	2

5. Cara merawat kesehatan reproduksi	3	14, 15	3
6. Penyakit menular seksual	16, 17	-	2
		Jumlah	20

Sumber : Septiana (2019)

Media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan ini adalah media audio visual. Media audio visual adalah adonan antara media audio serta media visual yakni pada media audio visual ini memiliki dua unsur yaitu gambar bersama suaranya. dalam pemanfaatan media ini pula alat penglihatan serta alat indera pendengaran pada satu proses. Media audio visual dipilih karena pemakaiannya tidak membosankan, hasilnya lebih mudah untuk dipahami, dan informasi yang diterima lebih jelas dan cepat dimengerti

3. Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji Validitas

Kuesioner pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi disusun oleh peneliti dengan melakukan modifikasi dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mursit (2018). Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur. Uji validitas yang dilakukan di SMPN 04 Pekalongan terhadap 30 responden karena karakteristik siswa dari sekolah tersebut hampir sama dengan karakteristik siswa di SMPN 12 Pekalongan. Uji validitas berkaitan dengan ketepatan pengukuran sedangkan uji reliabilitas berkaitan dengan konsistensi pengukuran. Uji validitas dan

reliabilitas penting dalam penelitian Karena keduanya menjadi tolak ukur keberhasilan suatu instrumen dalam mengukur variabel yang diinginkan.

Mengukur validitas butir soal dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus korelasi *Point Biserial*. Menurut Arikunto (2016), koefisien korelasi point biserial adalah ukuran statistik yang digunakan untuk mengestimasi tingkat hubungan antara data yang memiliki skala dikotomi. Dalam hal ini peneliti ingin meneliti tingkat pengetahuan yang memiliki skala dikotomi (skala dikotomi adalah skala yang hanya menyediakan dua pilihan, yaitu ya atau tidak; benar atau salah). Rumus korelasi point berserial sebagai berikut :

$$r_{pbis} = \frac{mean_b - mean_s}{S} \times \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan:

r_{pbis} : koefisien korelasi point biserial

s : standar deviasi

$means$: *mean* jawaban salah

$meanb$: *mean* jawaban betul

p : proporsi jawaban benar terhadap seluruh jawaban

q : $1 - p$

Kriteria pengujian suatu butir dikatakan valid apabila koefisien r hitung bernilai positif atau lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi (0,05). Berdasarkan nilai-nilai korelasi pada tabel nilai r

untuk jumlah sampel sebanyak 30 responden pada taraf signifikan 5% didapatkan nilai r tabel sebesar 0,361. Uji validitas dilakukan pada tanggal 5 Februari 2024 di SMPN 4 Pekalongan dengan jumlah sampel sebanyak 30 siswa. Diperoleh nilai r hasil untuk variabel pengetahuan antara 0,382-0,477 lebih besar dari nilai r tabel yaitu 0,361. Hal ini menunjukkan semua pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ketetapan suatu alat dalam pengukuran. Reliabilitas alat ukur adalah ketetapan dalam mengukur apa yang diukur. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus KR-20 yang ditemukan oleh Kuder dan Richardson (Arikunto, 2016). KR 20 hanya bisa digunakan untuk butir-butir yang di skor secara dikotomi. Kriteria pengujian suatu butir dikatakan valid apabila koefisien r hitung bernilai positif atau lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi (0,05) (Arikunto, 2016). Rumus KR-20, sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Jumlah item dalam instrumen

\sum = Jumlah butir varian

$\sigma\sigma$ = Varians total

Hasil koefisien reliabilitas (r_{11}) yang didapat dari perhitungan dibandingkan dengan nilai batas (0,60). Jika nilai cronbach alpha > 0,60, maka dikatakan instrument adalah reliabel Ghazali (2017). Uji reliabilitas dilakukan pada tanggal 5 Februari 2024 di SMPN 4 Pekalongan dengan jumlah sampel sebanyak 30 siswa. Diperoleh nilai cronbach alpha untuk variabel pengetahuan sebesar 0,977 lebih besar dari nilai batas yaitu 0,60. Hal ini menunjukkan semua pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan adalah reliabel.

4. Uji penelitian

Prinsip Uji penelitian adalah sebagai berikut :

a. *Informed consent*

Peneliti memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) setelah menjelaskan judul, tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Peneliti membagikan formulir *informed consent* untuk menjadi responden sebagai bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden agar ikut serta dalam penelitian yang dilakukan.

b. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan ketidakberpihakan harus dipegang teguh dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan perlu disesuaikan dengan prinsip keterbukaan, yaitu melalui penjabaran proses penelitian. Prinsip ketidakberpihakan ini

memastikan bahwa semua subjek penelitian menerima perlakuan dan manfaat yang sama.

c. Rahasia

Semua informasi maupun masalah-masalah lainnya yang dikumpulkan dari responden selama penelitian dijamin kerahasiaannya dengan cara tidak mempublikasikan data tersebut kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan.

d. Manfaat

Peneliti memperhatikan keuntungan berupa manfaat untuk responden. Keuntungan bagi responden tersebut berupa ilmu pengetahuan tentang alat reproduksi.

5. Prosedur pengambilan data

Prosedur pengambilan data merupakan tahapan dimana peneliti melakukan kegiatan untuk menemui responden, mengamati kegiatan untuk memperoleh sebuah data Sugiyono (2016). Beberapa langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum penyusunan proposal, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk keperluan mendapat fenomena, setelah itu peneliti mengisi form surat studi pendahuluan dan Pengajuan Surat ijin penelitian kepada TU Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan studi pendahuluan:

- b. Peneliti mendapat balasan surat izin studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo dan kemudian meneruskan kepada kepala Sekolah Menengah Pertama 12.
- c. Mengajukan rekomendasi persetujuan etik kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan melalui online web persuratan Universitas Ngudi Waluyo.
- d. Dilanjutkan mengurus surat ijin penelitian dengan membawa surat dari Universitas Ngudi Waluyo untuk ditujukan kepada Kepala SMPN 12 Pekalongan untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut.
- e. Setelah mendapat izin dari kepala sekolah, peneliti menemui guru bimbingan dan konseling untuk meminta data tentang siswa.
- f. Membuat undangan pada siswa kelas 7-9 SMPN 12 Pekalongan untuk menghadiri penelitian dan pendidikan kesehatan reproduksi pada waktu dan tempat yang ditetapkan dengan jumlah undangan tiap kelasnya disesuaikan. Undangan disampaikan melalui Guru kurikulum lalu menyampaikan ke ketua kelas masing – masing. Penyuluhan dilakukan di Aula sekolah pada tanggal 15 Februari 2024 yang dilaksanakan dua gelombang. Gelombang pertama dilakukan pada pukul 08.00- 08.30 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 24 siswa, sedangkan untuk gelombang ke dua dilaksanakan pada pukul 09.00-09.30 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 24 siswa. sedangkan untuk gelombang ke tiga dilaksanakan pada pukul 10.00-10.30 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 26 siswa Selama pelaksanaan

pendidikan kesehatan, peneliti tidak memisahkan siswa yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki.

- g. Setelah semua siswa telah berkumpul, peneliti melakukan *informed consent* tentang penelitian yang dilaksanakan, apabila bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan dan diberikan lembar kuesioner pretest untuk diisi.
- h. Setelah kuesioner dikumpulkan kembali, peneliti memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Penyampaian materi pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan media video pendidikan selama 30 menit, dengan materi definisi kesehatan reproduksi, organ reproduksi, pubertas, seksualitas, cara merawat kesehatan reproduksi, HIV/AIDS.
- i. Setelah pendidikan kesehatan selesai, peneliti memberikan lembar posttest untuk diisi kembali oleh responden.
- j. Setelah semua data terkumpul, dilanjutkan dengan proses pengolahan data.

F. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

1. Editing

Suatu kegiatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa isi formulir pengumpulan data dapat diproses lebih lanjut dengan tetap menjaga kualitas data. Jika ada pertanyaan yang tidak dijawab oleh responden maka diminta untuk mengisinya kembali.

2. Scoring

Pada tahap scoring dilakukan pemberian nilai untuk setiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai pengetahuan yang dimiliki masing-masing responden. Pemberian skor kuesioner pengetahuan :

- a. Baik : 76 %-100% dari jumlah skor maksimal
- b. Cukup baik : 56%-75% dari jumlah skor maksimal
- c. Kurang : <56% dari jumlah skor maksimal

3. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode data yang *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Termasuk dalam kegiatan pengkodean ini antara lain:

- a. Memberikan kode terhadap identitas responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.
- b. Memberikan kode pada kategori data sebagai berikut:

1) Usia

- a) 12 tahun : Kode 1
- b) 13 tahun : Kode 2
- c) 14 tahun : Kode 3
- d) 15 tahun : Kode 4

2) Jenis Kelamin

- a) Laki Laki : Kode 1

- b) Perempuan : Kode 2
- 3) Status Tempat Tinggal
 - a) Bersama Orang tua : Kode 1
 - b) Kost : Kode 2
 - c) Menumpang Saudara : Kode 3
- 4) Riwayat mendapatkan Informasi tentang Kesehatan Reproduksi
 - a) Belum pernah : Kode 1
 - b) Pernah, dari guru : Kode 2
 - c) Pernah, dari media massa : Kode 3
 - d) Pernah, dari nakes : Kode 4
 - e) Pernah, dari keluarga : Kode 5

4. *Entry*

Peneliti melakukan proses input data kedalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan Analisa data.

5. *Cleaning*

Setelah semua data dimasukkan dari setiap sumber data atau responden, data tersebut harus diperiksa ulang untuk mendeteksi kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dll. Kemudian dilakukan perbaikan.

6. *Tabulating*

Tabel yang ditabulasi adalah tabel yang berisikan data yang sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

G. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Peneliti menggunakan analisis univariat untuk menentukan distribusi frekuensi karakteristik responden dari demografi (usia, jenis kelamin, tingkat kelas), variabel dependen (Pendidikan Kesehatan) dan variabel independen (Tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi). Dalam analisis univariat ini yaitu mendeskripsikan pengetahuan yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi. Distribusi frekuensi dalam penelitian ini sebagai berikut: karakteristik responden, jumlah responden berdasarkan, jenis kelamin, status tempat tinggal dan riwayat informasi tentang kesehatan reproduksi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP 12 Kota Pekalongan. Sebelum dilakukan analisis data, maka dilakukan uji normalitas data sebagai persyaratan untuk menentukan analisis data yang digunakan.

a. Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk menemukan jenis statistik yang digunakan apakah statistik parametrik atau statistik non-parametrik. Uji

normalitas adalah uji untuk mengukur apakah data yang didapatkan memiliki distribusi normal sehingga dapat dipakai dalam statistik parametrik. Pengujian normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov smirnov* dalam program spss. Uji *kolmogorov smirnov* merupakan pengujian normalitas yang apabila jumlah sampel > 50 sampel. Dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (*Asymtotic Significance*), yaitu:

- a) Jika probabilitas $> 0,05$ maka distribusi dari model adalah normal
- b) Jika probabilitas $< 0,05$ maka distribusi dari model adalah tidak normal

Tabel 3. 3 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel, karakteristik	Perlakuan	<i>Kolmogorov smirnov</i>		
		<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Pengetahuan	Pretest	0,094	74	0,169
	Posttest	0,092	74	0,195

Berdasarkan hasil uji *Kolmogorof Smirnov* diperoleh untuk data pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMP 12 Kota Pekalongan, untuk data tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai *p value* sebesar 0,169 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai *p value* sebesar 0,195. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai *p value* lebih besar dari 0,05, artinya data berdistribusi normal dan dapat dianalisis dengan uji parametrik.

- b. Uji hipotesis

Penelitian ini melakukan pengujian beda rata-rata untuk dua sampel berpasangan. Model uji beda ini digunakan untuk menganalisis model penelitian pre-post atau sebelum dan sesudah dalam satu kelompok. Uji beda digunakan untuk mengevaluasi perlakuan (*treatment*) tertentu pada satu sampel yang sama pada dua periode pengamatan yang berbeda. Penelitian ini dianalisis menggunakan Uji *paired sample t-test* digunakan dikarenakan data yang dianalisis berdistribusi normal.

Menurut Widiyanto (2013), uji beda rata-rata merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengkaji keefektifan Pendidikan Kesehatan, ditandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji ini adalah sebagai berikut:

- 1) Jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ dan probabilitas (*asympt.sig*) $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan.
- 2) Jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$ dan probabilitas (*asympt.sig*) $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan.