

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan sebuah desain *Quasy Eksperimen* melalui pendekatan *Pre Test Post Test with Control Group Design*. Desain ini dipilih karena peneliti bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Dalam pendekatan ini, terdapat dua kelompok yang terlibat, yaitu kelompok eksperimen yang menerima perlakuan berupa edukasi menggunakan video animasi, dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan sama sekali.

Tabel 3. 1 Pre Test Post Test with Control Group Design

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
Intervensi	O ₁	X	O ₂
Kontrol	O ₃	-	O ₄

Keterangan :

O₁: Skor literasi kesehatan reproduksi sebelum diberikan edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* pada kelompok intervensi

O₂: Skor literasi kesehatan reproduksi sesudah diberikan edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* pada kelompok intervensi

X : Merupakan perlakuan edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation for Reproductive Health)*

O₃ : Skor literasi kesehatan reproduksi sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol

O₄ : Skor literasi kesehatan reproduksi sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dibulan November tahun 2025. Penelitian ini dilakukan di SMA PGRI TEMANGGUNG.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi target untuk generalisasi hasil dari penelitian. Menurut Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini mencakup siswa/siswi di SMA PGRI Temanggung pada tahun ajaran 2024/2025 dengan jumlah sebanyak 268 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang sedang dianalisis dan diharapkan mampu mencerminkan sifat-sifat dari populasi secara keseluruhan (Dinilhaq et al, 2025).

a. Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian dengan desain komparatif numerik berpasangan dua kali pengukuran:

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

Keterangan:

n : “Jumlah sampel”

Alpha (α) : “Kesalahan tipe satu, ketetapan peneliti”

$Z\alpha$: “Nilai standar dari alpha, dari nilai z kurva normal”

Beta (β) : “Kesalahan tipe dua, ketetapan peneliti”

$Z\beta$: “Nilai standar dari beta, dari nilai z kurva normal”

S : “Simpang baku gabungan atau standar defiasi”

$(X_1 - X_2)$: “Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna pada pengukuran satu dan dua, ketetapan peneliti”

Dengan mengacu pada penelitian ini, tingkat signifikansi (kesalahan tipe satu) ditetapkan sebesar 5% ($Z\alpha = 1,64$), kesalahan tipe dua sebesar 10% ($Z\beta = 1,28$), dan selisih minimal yang dianggap bermakna $(X_1 - X_2)$ sebesar 15. Simpangan baku (S) sebesar 20 (Mulja, 2020;Fitria, 2012).

Dengan demikian, diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28) \times 20}{15} \right]^2$$
$$n = \frac{58,4^2}{15} = (3,8933)^2 = 15,16$$

Jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 16 responden perkelompok. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan *drop out* selama pelaksanaan penelitian, maka dilakukan penambahan sebesar 10% pada jumlah sampel:

$$16 + (10\% \times 16) = 17,6 = 18$$

Dengan demikian, jumlah total responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 36 siswa/siswi.

3. Teknik sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi:

1. Siswa/siswi aktif di SMA PGRI Temanggung.
2. Mauberpartisipasi sebagai responden dan mengisi formulir persetujuan yang diperlukan.
3. Menghadiri saat kegiatan edukasi SMART SRH, pretest, dan posttest.
4. Belum pernah mendapatkan edukasi SMART SRH

b. Kriteria eksklusi:

1. Siswa/siswi yang tidak mengikuti salah satu tahapan dalam pelaksanaan penelitian.
2. Peserta yang mengalami kondisi sakit atau berhalangan hadir selama proses penelitian berlangsung.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Edukasi <i>SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health)</i>	Edukasi kesehatan reproduksi melalui media video animasi berdurasi 9 menit 51 detik dengan 1 kali penayangan tentang kesehatan reproduksi remaja	-	-	-	-
2.	Literasi kesehatan reproduksi remaja	Tingkat pemahaman, penilaian, dan penerapan informasi mengenai kesehatan reproduksi di kalangan remaja.	Kuesioner RHL Kuesioner ini terdiri dari 58 butir pertanyaan dalam kuesioner ini dibagi menjadi 3 kategori	Mengisi kuesioner yang terdiri dari 58 pertanyaan penentuan jawaban menggunakan <i>Skala likert</i> dengan pilihan jawaban 1=Tidak tahu 2=Kurang tahu 3=Cukup tahu 4=Tahu 5 = Sangat tahu	Rerata skor dalam rentang 1-290 semakin tinggi skor maka menandakan bahwa literasi kesehatan responden baik Hasil ukur diklasifikasikan menjadi 3 bagian yaitu : Kategori 1. Literasi rendah = 1-96 2. Literasi sedang = 97-193 3. Literasi tinggi = 194-290	Rasio

E. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini dengan judul “Pengaruh Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja” terdapat dua variabel yaitu, independent dan dependent. Dengan “Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health)*” sebagai variabel independent, sedangkan “literasi kesehatan reproduksi remaja” sebagai variabel dependent.

F. Pengumpulan Data

1. Jenis/sumber data

Jenis data atau sumber data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup data primer dan sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari para responden, yaitu siswa/siswi SMA PGRI Temanggung pada tahun ajaran 2024/2025 yang berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data ini dilakukan melalui pengisian kuesioner pretest dan posttest pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari berbagai sumber pendukung, antara lain buku, artikel jurnal ilmiah, hasil penelitian sebelumnya, serta dokumen dari lembaga yang relevan yang digunakan untuk memperkuat teori dasar dan merancang instrumen penelitian. Data sekunder ini juga berfungsi sebagai referensi dalam menilai validitas dan reliabilitas alat ukur yang diadaptasi dari (Ma et al, 2021).

2. Teknik pengumpulan data/instrument penelitian

Instrumen penelitian disusun berdasarkan variabel dalam penelitian yaitu Pengaruh Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data sehingga untuk membuat suatu instrumen diperlukan rancangan terlebih dahulu yang disebut kisi-kisi instrument. Kisi-kisi instrument tentang Pengaruh Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja disusun untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, sebagaimana tercantum pada tabel kisi-kisi berikut:

a. Kisi kisi kuesioner

Tabel 3. 3 Kisi Kisi Kuesioner

No	Pernyataan	Favourable	Unfavourable	Jumlah Soal
1	<i>Health Promotion (Determinants of reproductive health)</i>	1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10	4,7	10
2	<i>Disease Prevention (Faktor Risiko Kesehatan Reproduksi)</i>	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27	19	17
3	<i>Health Care (Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi)</i>	28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58	39	31
Jumlah		54	4	58

3. Uji validitas dan reabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan untuk memastikan bahwa *Reproductive Health Literacy Questionnaire for Chinese Unmarried Youth* adalah alat yang konsisten dalam menilai literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja yang belum terikat pernikahan (Ma et al, 2021).

Instrumen *Reproductive Health Literacy Questionnaire* telah diuji validitas yang meliputi *content validity* dan *construct validity*. Uji validitas isi (*content validity*) dilakukan melalui proses *extensive literature review* untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan reproduksi pada kelompok usia 15–24 tahun, dilanjutkan dengan diskusi bersama 20 ahli untuk mengembangkan 45 indikator berdasarkan kerangka WHO *health literacy*, kemudian direvisi menjadi 46 indikator melalui umpan balik profesional, serta penyusunan versi awal kuesioner yang kembali disempurnakan melalui saran ahli dan relawan. Validitas konstruk (*construct validity*) diuji menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dengan indikator kelayakan model meliputi RMSEA < 0,08, GFI > 0,90, dan AGFI > 0,90. Hasil CFA menunjukkan *relatively good fit* dari empat faktor kemampuan dalam tiga domain literasi kesehatan reproduksi, sehingga instrumen dinyatakan valid dan mampu mengukur konstruk literasi kesehatan reproduksi secara tepat.

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan melalui tiga pendekatan, yakni konsistensi internal (*Cronbach's Alpha*), reliabilitas belah dua (*Guttman Split-Half*), serta uji ulang (*test-retest*) dalam jangka waktu dua minggu . Hasil analisis menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,919 Angka-angka tersebut menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat tinggi pada total skala, meskipun domain promosi kesehatan memiliki nilai lebih rendah dikarenakan jumlah item yang lebih sedikit. Secara keseluruhan, hasil evaluasi psikometrik menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas yang baik dan layak digunakan sebagai alat ukur literasi kesehatan reproduksi.

4. Prosedur Pengambilan Data

a. Pemilihan Asisten Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti didampingi oleh satu orang asisten penelitian.

1) Persyaratan untuk Asisten Penelitian

- a. Mahasiswa program S1 Keperawatan dari Universitas Ngudi Waluyo yang memiliki tingkat pendidikan yang setara dengan peneliti.
- b. Memiliki komunikasi yang baik.
- c. Mengerti tentang penelitian yang sedang berlangsung.
- d. Penelitian telah menyediakan informasi awal mengenai alat dan teknik pengumpulan data kepada semua asisten penelitian.

2) Tugas Dari Asisten Penelitian

- a. Membantu peneliti dalam mengumpulkan data dengan menyebarkan kuesioner yang telah disusun untuk menilai variabel yang diteliti.
- b. Membantu dalam proses penelitian dengan menjelaskan prosedur pengisian kuesioner, memberikan pendampingan, memberikan instruksi, dan mampu menjelaskan maksud dari penelitian.

b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

- 1) Ethical Clearance telah dilaksanakan pada 21 November 2025, selanjutnya pada 26 November 2025, peneliti mengajukan surat untuk mendapatkan izin guna melaksanakan penelitiannya di SMA PGRI Temanggung.
- 2) Surat izin untuk penelitian telah dikeluarkan pada tanggal 26 November oleh Universitas Ngudi Waluyo.
- 3) Setelah izin diterima, langkah selanjutnya peneliti melaksanakan penelitian pada tanggal 20-21 November 2025 sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.
- 4) Setelah itu, peneliti mempersiapkan semua alat yang diperlukan, yaitu kuesioner.

Pada Kelompok Intervensi

- 1) Melakukan pretest untuk menilai tentang literasi kesehatan reproduksi sebelum intervensi dilakukan.
- 2) Memberikan edukasi SMART SRH melalui video animasi selama 9:51 menit yang mencakup konten mengenai kesehatan reproduksi remaja.
- 3) Setelah kegiatan edukasi selesai, melaksanakan posttest menggunakan kuesioner yang sama.

Pada Kelompok Kontrol

- 1) Melaksanakan pretest dengan kuesioner yang serupa.
- 2) Tidak menerima intervensi Edukasi SMART SRH
- 3) Melaksanakan posttest dengan kuesioner yang sama untuk membandingkan hasilnya dengan kelompok yang mendapatkan intervensi.

G. Etika penelitian

Etika penelitian mengacu pada norma-norma perilaku yang harus diikuti oleh peneliti dalam proses penelitian. Prinsip-prinsip etika penelitian menjadi pedoman dalam seluruh tahapan penelitian, pengumpulan data di lapangan (seperti wawancara, penyebaran kuesioner, melakukan observasi, serta meminta data tambahan), hingga penyusunan laporan serta proses publikasi hasil penelitian (Putra et al, 2023). Penelitian ini mengacu pada prinsip etik berikut:

1. *Informed Consent*

Peneliti membagikan formulir persetujuan kepada setiap partisipan untuk menjamin bahwa partisipasi mereka bersifat sukarela. Sebelum memberikan tanda tangan persetujuan, partisipan memperoleh penjelasan terkait tujuan, prosedur penelitian, manfaat yang akan diperoleh, dan potensi risiko yang mungkin ada. Partisipan hanya akan diikutsertakan dalam penelitian setelah mereka menyatakan persetujuan dengan menandatangani formulir persetujuan yang telah disediakan. Jika partisipan memilih untuk tidak berpartisipasi, peneliti menghormati keputusan tersebut tanpa adanya tekanan.

2. *Anonymity*

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip keanonimian dengan tidak menyebutkan identitas lengkap dari partisipan, seperti nama atau data pribadi lainnya. Setiap partisipan hanya akan menerima kode tertentu pada kuesioner dan data hasil penelitian. Langkah ini dilakukan untuk menjaga kenyamanan serta melindungi privasi partisipan selama penelitian berlangsung.

3. *Confidentiality*

Peneliti berkomitmen bahwa seluruh data dan informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data pribadi serta jawaban dari partisipan tidak akan dibagikan kepada pihak ketiga yang tidak berkepentingan dan hanya akan digunakan untuk keperluan akademik dalam pelaksanaan penelitian

ini. Proses pengolahan data dilakukan tanpa mengungkapkan identitas partisipan.

4. *Justice*

a. Kelompok Intervensi

Prinsip keadilan diterapkan dalam kelompok intervensi dengan memberikan perlakuan yang adil kepada semua responden tanpa memandang perbedaan. Setiap responden diberikan kesempatan yang sama untuk mengikuti edukasi SMART SRH melalui video animasi sesuai dengan prosedur penelitian. Peneliti juga memastikan bahwa semua responden memperoleh informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat, dan langkah-langkah penelitian, serta memiliki hak yang sama selama proses penelitian berlangsung.

b. Kelompok Kontrol

Prinsip keadilan di kelompok kontrol diterapkan dengan memastikan bahwa semua responden mendapatkan perlakuan yang setara tanpa ada diskriminasi atau perbedaan, serta menerima edukasi SMART SRH setelah penelitian. Semua responden dalam kelompok kontrol menerima informasi yang sama mengenai tujuan dan prosedur penelitian, dan memiliki hak yang sama dalam keikutsertaan, perlindungan, dan kerahasiaan data selama berlangsungnya penelitian.

5. *Beneficence*

Penelitian ini memperhatikan aspek manfaat bagi partisipan, terutama dalam meningkatkan pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi melalui edukasi SMART-SRH. Melalui intervensi edukasi ini, diharapkan

partisipan dapat memahami kesehatan reproduksi dengan lebih baik, yang berguna untuk pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

6. *Nonmaleficence*

Penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk menghindari konsekuensi negatif bagi para responden. Tindakan intervensi yang dilakukan tidak mengandung elemen yang berisiko dan tidak akan membuat kondisi responden menjadi lebih buruk. Edukasi SMART-SRH yang disampaikan diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pemahaman responden mengenai kesehatan reproduksi.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses persiapan data dari semua variabel yang ada dalam penelitian dan siap untuk dianalisis. Proses ini meliputi kegiatan seperti pengeditan, transformasi data (coding), serta penyajian data, dengan tujuan memperoleh data yang lengkap dari setiap objek untuk setiap variabel yang diteliti (Muhamad Afifuddin Nur, 2024). Adapun tahapan pengolahan data dalam penelitian ini meliputi:

a. *Editing*

Tahap editing bertujuan untuk memastikan kelengkapan dan keseragaman dalam mengisi kuesioner. Memastikan setiap jawaban lengkap langsung di tempat pengumpulan agar jika ada yang kurang, responden dapat segera melengkapinya. Memverifikasi bahwa semua pertanyaan terkait aspek sikap, pengetahuan, dan perilaku agar sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan dalam kuesioner.

b. *Scoring*

Peneliti memberikan nilai untuk jawaban responden berdasarkan pedoman penilaian yang telah ditentukan agar bisa mengubah jawaban menjadi bentuk data numerik. Kuesionernya ada 3 item (Health Promotion (Determinants Of Reproductive Health), Disease Prevention (Faktor Risiko Kesehatan Reproduksi), Health Care (Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi)). Untuk skor setiap item diberi skor 1–5. Hasil ukur diklasifikasikan menjadi 3 bagian yaitu Kategori literasi rendah 1-96, literasi sedang 97-193, literasi tinggi 194-290.

c. *Coding*

Coding merupakan proses memberikan kode berupa angka atau simbol pada setiap data untuk mengelompokkan data yang sejenis. Kode ini berupa simbol, baik huruf maupun angka, yang berfungsi untuk mengidentifikasi data tersebut. Penerapan kode bisa memiliki arti sebagai data kuantitatif yang berupa skor. Proses kuantifikasi atau transformasi data menjadi bentuk kuantitatif dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jenis data sesuai dengan ketentuan skala pengukuran. Adapun pengkodean dalam penelitian ini meliputi:

- a. Tidak tahu = 1
- b. Kurang tahu = 2
- c. Cukup tahu = 3
- d. Tahu = 4
- e. Sangat tahu = 5

d. *Tabulating*

Setelah proses penilaian dan pengkodean, peneliti melanjutkan dengan tabulasi data. Tahap ini bertujuan untuk merapikan data agar lebih mudah dibaca dan diolah untuk analisis.

e. *Transferring*

Kode data yang telah ditabulasi kemudian dipindahkan ke komputer menggunakan program statistik. Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan aplikasi SPSS versi 25.0 untuk mendukung proses analisis data, serta menggunakan Microsoft Excel untuk kebutuhan tertentu.

f. *Entering*

Peneliti memasukkan data hasil tabulasi ke dalam perangkat lunak komputer sebagai langkah awal sebelum memulai analisis.

I. Analisis Data

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah distribusi data skor literasi kesehatan reproduksi remaja memenuhi pola normal atau tidak. Proses uji ini menggunakan metode *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden dalam setiap kelompok kurang dari 50 orang.

Kriteria pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi (Sig.):

- Jika nilai nilai Sig. $> 0,05$, maka data dianggap berdistribusi normal.
- Jika nilai nilai Sig. $< 0,05$, maka data dianggap tidak berdistribusi normal.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	N	p value	A
Intervensi sebelum	18	0,418	0,05
Intervensi sesudah	18	0,786	0,05
Kontrol sebelum	18	0,554	0,05
Intervensi sesudah	18	0,768	0,05

Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, menunjukkan hasil uji normalitas data pada kelompok intervensi dan kontrol, baik sebelum maupun sesudah intervensi. Nilai p-value pada kelompok intervensi sebelum (0,418) dan sesudah (0,786) intervensi, serta pada kelompok kontrol sebelum (0,554) dan sesudah (0,768) intervensi, seluruhnya $> \alpha$ (0,05). Maka, dapat disimpulkan bahwa seluruh data berdistribusi normal, sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik parametrik.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas bertujuan untuk mengevaluasi apakah kedua kelompok (intervensi dan kontrol) memiliki varians yang serupa. Proses uji ini menggunakan uji paired t-test. Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- Jika nilai Sig. $> 0,05$, maka data memiliki varian yang homogen.
- Jika nilai Sig. $< 0,05$, maka data tidak homogen.

Tabel 3. 5 Hasil Uji Homogenitas Data

Kategori	N	P value	A
Pre Test	18	0,272	0,05
Post Test	18	0,214	0,05

Hasil uji homogenitas data literasi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji homogenitas varians menunjukkan bahwa pada pengukuran pre-test diperoleh nilai p-value $(0,272) > \alpha (0,05)$ dan pada pengukuran post-test diperoleh nilai p-value $(0,214) > \alpha (0,05)$. Maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa varians data literasi kesehatan reproduksi pada kedua kelompok adalah homogen, sehingga data memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik parametrik.

c. Uji Univariat

Uji univariat diterapkan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara deskriptif. Data kategori seperti jenis kelamin, usia, atau kelompok perlakuan akan ditampilkan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sementara itu, data numerik seperti skor literasi kesehatan reproduksi akan disajikan dalam bentuk tendensi sentral (rata-rata (mean), median, standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum). Kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut:

- Jika data normal yang disajikan adalah mean dan standar deviasi
- Jika data tidak normal yang disajikan adalah median, modus, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum.

Tujuan dari uji ini adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai keadaan responden sebelum dilakukan analisis yang lebih mendalam.

d. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi *SMART SRH (School Video Media Animation For Reproductive Health)* Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan nilai pretest dan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol.

Jenis uji yang diterapkan disesuaikan dengan hasil pengujian normalitas data:

1. Apabila data menunjukkan distribusi normal, maka diterapkan uji parametrik, yaitu:
 - a. *Paired Sample t-test* untuk menyelidiki perbedaan antara skor pretest dan posttest dalam kelompok yang sama, baik intervensi maupun kontrol.
 - b. *Independent Sample t-test* untuk mengevaluasi selisih rata-rata skor literasi antara kedua kelompok setelah intervensi.
2. Jika data tidak terdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik, yaitu:
 - a. *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji perbedaan skor pretest dan posttest dalam kelompok yang serupa.

- b. *Mann–Whitney U Test* untuk membandingkan perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui apakah pengenalan edukasi SMART SRH melalui media video animasi berdampak signifikan terhadap peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja. Alternatif hipotesis sebagai berikut:

Tabel 3. 6 Alternatif Hipotesis

Variabel	Analisis Data Normal	Data Tidak Terdistribusi Normal
Perbedaan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan Edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi.	<i>Dependent t test</i>	<i>Wilcoxon</i>
Perbedaan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah pengukuran pada kelompok kontrol (tanpa edukasi SMART SRH).	<i>Dependent t-test</i>	<i>Wilcoxon</i>
Pengaruh Edukasi SMART SRH terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi.	<i>Independent t-test</i>	<i>Mann–Whitney</i>

