

BAB IV

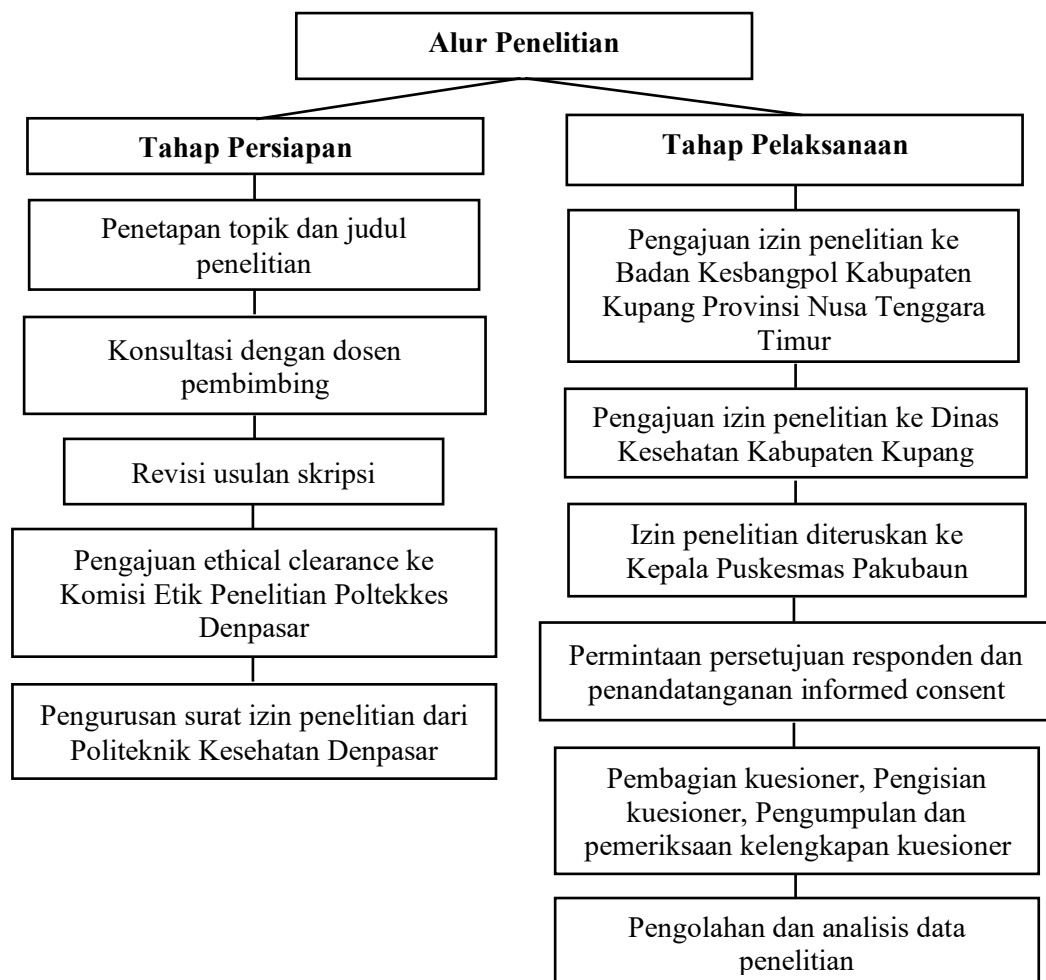
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif terhadap desain studi observasional analitik. Metode yang digunakan adalah “*cross-sectional*” yakni pengukuran variabel bebas serta variabel terikat dilaksanakan secara simultan pada satu periode pengumpulan data (Nursalam, 2015).

B. Alur Penelitian

Alur Penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2. Bagan Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di setiap posyandu yang terdapat di daerah operasional Puskesmas Pakubaun Kecamatan Amarasi Timur.

2. Waktu Penelitian

Kajian penelitian tersebut dilakukan Pada tanggal 15 Maret – 30 April 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada kajian tersebut merupakan semua ibu yang mempunyai anak umur 12-59 bulan yang terdapat di daerah kerja Puskesmas Pakubaun. Jumlah data bayi balita diambil dari data sekunder 1 bulan terakhir yaitu sebanyak 463 bayi/balita.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2023), sampel merupakan “suatu bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi,” Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak 12-59 bulan di daerah operasional Puskesmas Pakubaun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria inklusi :

- 1) Memiliki anak 12-59 bulan pada saat penelitian ini dilakukan.
- 2) Memiliki Buku catatan KIA
- 3) Bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Pakubaun.
- 4) Bisa membaca dan menulis.
- 5) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mengalami sakit sehingga tidak memungkinkan dilakukan pengambilan data.
- 2) Ibu yang memiliki anak dengan penyakit penyerta/berat yang memiliki kontraindikasi untuk penundaan pemberian vaksin
- 3) Ibu yang memiliki anak dengan keterbatasan fisik
- 4) Mengundurkan diri.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada kajian memakai teknik Simple random sampling yakni teknik penghimpunan sampel dimana setiap partisipan dari suatu populasi memiliki kesempatan sama untuk dipilih menjadi bagian dari sampel dengan syarat penerimaan serta pengecualian (Abdullah, 2019). Sampel diambil secara acak sesuai nama yang hadir di posyandu tersebut, dan pilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Besaran sampel ditentukan melalui Rumus Uji Korelasi:

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan

n : Besar sampel minimum

$Z\alpha$: nilai Z untuk tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05 \rightarrow 1,96$)

$Z\beta$: nilai Z untuk power penelitian (power 80% $\rightarrow 0,84$)

r : perkiraan koefisien korelasi yang diharapkan (0,30)

ln : log natural

Langkah Perhitungan:

a. Hitung Bagian Log:

$$\begin{aligned} & 0,5 \times \ln \left(\frac{1+0,3}{1-0,3} \right) \\ &= 0,5 \times \ln (1,857) \\ &= 0,5 \times 0,619 \\ &= 0.3095 \end{aligned}$$

a. Masukkan ke rumus korelasi

$$\begin{aligned} n &= \left(\frac{1,96 + 0,84}{0,3095} \right)^2 + 3 \\ n &= \left(\frac{2,8}{0,3095} \right)^2 + 3 \\ n &= (9.05)^2 + 3 \\ n &= 81,9 + 3 \\ n &= 84,9 \end{aligned}$$

Sampel awal didapatkan 84,9 dibulatkan menjadi 85 orang

b. Koreksi Populasi Terbatas

Diketahui $N = 463$ (populasi sampel)

$$n_{adj} = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$n_{adj} = \frac{85}{1 + \frac{84}{463}}$$

$$n_{adj} = \frac{85}{1,181}$$

$$n_{adj} = 72 \text{ responden}$$

Berlandaskan capaian perhitungan tersebut, sehingga jumlah responden minimum pada studi ini 72 responden. guna mencegah potensi kehilangan responden atau data tidak lengkap, jumlah sampel dibulatkan menjadi 75 responden. Besar sampel 75 responden ini didapatkan dari data bayi balita yang hadir di setiap posyandu, dengan jumlah posyandu 19 pos yang tersebar di 4 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pakubaun.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari survei yang dilakukan menggunakan kuisioner dan data sekunder diperoleh dari laporan sasaran cakupan imunisasi pada Puskesmas Pakubaun.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada kajian merupakan seperti berikut:

- a. sesudah proposal studi disetujui saat forum ilmiah, researcher mengirimkan evaluasi etik riset kepada komite etik penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar,

dengan nomor surat ijin etik DP.04.02/F.XXIV.26/486/2026.

- b. Mengurus perizinan riset menuju dinas PTSP Kabupaten Kupang
- c. Menyampaikan perizinan riset menuju Puskesmas Pakubaun
- d. Memilih sampel secara acak dengan sistem mengundi nomor, kemudian responden yang sesuai syarat penerimaan dijadikan sampel penelitian.
- e. Menyerahkan lembar persetujuan sadar sesudah uraian guna menegaskan partisipan setuju atau tidak ikut tata cara riset sebagai penyedia data.
- e. Melakukan pengumpulan data menggunakan instrument yang telah ditetapkan selama 30 menit.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Kajian tersebut memakai instrument penghimpunan informasi dalam bentuk angket terstruktur untuk mengukur tiga variable utama terkait penyuntikan vaksinasi dasar utuh terhadap bayi usia 0-12 bulan antara lain tingkat kecemasan, pengetahuan dan perilaku pemberian imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dari penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan uji validasi dan reliabilitasnya untuk mengumpulkan data primer. Kuesioner terdiri dari 14 butir pertanyaan Tingkat kecemasan, 12 butir pertanyaan pengetahuan, total pertanyaan sebanyak 26 butir pertanyaan.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Berlandaskan Hardani dkk. (2020) pengolahan data meliputi beberapa tahap yaitu

:

- a. *Editing*

Editing merupakan aktivitas guna memeriksa serta mengoreksi konten informasi yang terdapat dalam angket atau formulir, apakah respons yang tersedia dalam instrumen telah:

- 1) Lengkap : Semua pertanyaan sudah terisi jawabannya.
- 2) Jelas : Jawaban pertanyaan apakah tulisannya sudah cukup jelas
- 3) Relevan : Jawaban yang ditulis apakah relevan dengan pertanyaan

b. Konsistensi

Adakah di antara sejumlah soal yang berhubungan dengan substansi jawabannya konsisten. Proses “*editing*” adalah tahapan pengkaji melaksanakan keterbacaan, klarifikasi, konsistensi serta keseluruhan data yang telah dihimpun. tahapan penjelasan berkaitan menyampaikan uraian tentang apakah informasi yang telah dihimpun berpotensi memunculkan kendala teoritis maupun operasional ketika pengkaji melaksanakan pengolahan data. dengan keberadaan verifikasi ini diharapkan persoalan konseptual maupun teknis itu tidak mengganggu tahapan Analisa alhasil dapat menampilkan bias penafsiran hasil Analisa data.

c. Coding

Coding adalah tahap penting dalam pra-analisis data, di mana data kualitatif atau data yang memiliki berbagai kategori dikelompokkan dan ditransformasikan menjadi bentuk numerik (angka) atau simbol yang lebih singkat. Tujuan utama dari coding adalah mengelompokkan respons dari partisipan kepada golongan yang seragam. Hal ini berfungsi untuk memudahkan dan mempercepat proses entri data ke dalam perangkat lunak statistik serta menyederhanakan proses analisis data selanjutnya. Dalam penelitian ini, semua variabel akan diberikan kode numerik sebagai berikut:

1) Kecemasan

Kecemasan berat/panic	: Kode 4 (Skor Nilai > 27)
Kecemasan sedang	: Kode 3 (Skor Nilai 21-27)
Kecemasan ringan	: Kode 2 (Skor Nilai 14-20)
Tidak ada kecemasan	: Kode 1 (Skor Nilai <14)

2) Pengetahuan

Baik	: Kode 3 (Skor Nilai 75-100)
Cukup	: Kode 2 (Skor Nilai 50-74)
Kurang	: Kode 1 (Skor Nilai <50)

3) Perilaku

Lengkap	: Kode 1 (Jika dalam buku KIA status imunisasi tertulis lengkap bayi telah mendapatkan imunisasi dasar sesuai usia)
Tidak Lengkap	: Kode 0 (Jika dalam buku KIA status imunisasi tidak tertulis secara lengkap dan tidak sesuai usia pemberian imunisasi)

d. Entry

sesudah tahapan pengkodean selanjutnya dilakukan input data. pada fase ini seluruh informasi yang telah dihimpun dan telah diberi kode diinput ke dalam perangkat lunak agar dapat diproses menjadi hasil yang diperlukan.

e. Tabulating

Tabulating merupakan kegiatan meringkas data yang ada ke dalam tabel yang sudah dibagi, tahapan penyajian tabel mencakup menyiapkan format dengan lajur dan deret yang ditata secara teliti selaras keperluan.

f. Cleaning

Cleaning data atau data cleaning adalah aktivitas guna melakukan pemeriksaan ulang informasi yang telah diinput serta diolah untuk mendeteksi error pada tahap input data. jika ditemukan kekeliruan maka informasi tersebut akan dikoreksi sehingga tidak mengganggu tahapan kajian.

2. Analisa Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis informasi pada satu faktor secara independen, setiap faktor dikaji secara terpisah tanpa dihubungkan dengan faktor lain. Analisis univariat disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisa univariat yang dikaji dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan dan umur bayi.

b. Analisis bivariat

Kajian ini ditujukan guna mengkaji keterkaitan diantara variabel bebas (Pengetahuan dan Kecemasan ibu) dengan variabel terikat (Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap) menggunakan analisis bivariat. sebab seluruh faktor pada studi ini berbentuk kategorik, uji statistik yang tepat untuk menentukan hubungan antar keduanya adalah Chi-Square (χ^2) dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antar variabel, namun $p > 0,05$, maka tidak ada hubungan yang bermakna antar variabel. Syarat uji Chi Square adalah:

- 1) Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count (F_0) sebesar 0 (Nol).
- 2) Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count (" F_h ") kurang dari 5.

3) Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20 persen. Bila syarat tidak terpenuhi maka akan dilakukan uji menggunakan uji Fisher Exact.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian guna melindungi hak, martabat, serta keselamatan responden. Penerapan etika penelitian merupakan tanggung jawab moral peneliti agar penelitian tidak menimbulkan dampak negatif bagi subjek penelitian Notoatmodjo (2012) Prinsip etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Ijin Etik

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Setelah memperoleh izin etik dengan nomor DP.04.02/F.XXIV.26/486/2026, penelitian dilaksanakan karena usulan skripsi telah dinyatakan memenuhi prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, yaitu menghormati hak dan martabat subjek penelitian, menjamin keselamatan serta kesejahteraan responden, serta meminimalkan risiko yang mungkin timbul selama proses penelitian. Dengan diperolehnya izin etik tersebut, penelitian ini dinyatakan layak secara etis untuk dilaksanakan sesuai ketentuan dan standar etika penelitian kesehatan.

2. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti menjelaskan secara rinci kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, serta hak responden untuk berpartisipasi atau menolak keikutsertaan dalam

penelitian tanpa konsekuensi apa pun. Responden yang bersedia mengikuti penelitian memberikan persetujuan secara sukarela melalui lembar informed consent.

Menurut Notoatmodjo (2012), persetujuan responden harus diberikan setelah memperoleh informasi yang jelas dan dapat dipahami mengenai penelitian. Hal ini sejalan dengan prinsip penghormatan terhadap individu yang dikemukakan dalam The Belmont Report (1979), yang menegaskan pentingnya kebebasan subjek dalam mengambil keputusan.

3. *Anonymity* (Anonimitas)

Identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian maupun laporan hasil penelitian. Setiap responden diberikan kode tertentu yang hanya digunakan untuk kepentingan pengolahan data.

Polit dan Beck (2012) menjelaskan bahwa anonimitas bertujuan melindungi identitas subjek agar informasi yang diberikan tidak dapat dikaitkan secara langsung dengan individu tertentu

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Seluruh data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Penyajian hasil penelitian dilakukan dalam bentuk kelompok sehingga tidak menampilkan data pribadi responden.

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa peneliti berkewajiban menjaga informasi yang diperoleh dari responden agar tidak digunakan di luar kepentingan penelitian dan tidak menimbulkan kerugian bagi subjek penelitian.

5. *Beneficence* (Memberikan Manfaat)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden dan

institusi terkait, khususnya sebagai dasar pengambilan keputusan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut The Belmont Report (1979), prinsip beneficence menekankan bahwa penelitian harus memberikan manfaat yang optimal dan mengurangi risiko yang mungkin dialami oleh responden.

6. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan Responden)

Peneliti memastikan bahwa seluruh proses penelitian tidak menimbulkan bahaya fisik maupun psikologis bagi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara yang aman, nyaman, dan tidak memberatkan responden.

Polit dan Beck (2012) mengemukakan bahwa penelitian harus dirancang sedemikian rupa agar tidak menimbulkan kerugian atau dampak negatif bagi subjek penelitian

7. *Justice* (Keadilan)

Responden diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sehingga tidak ada kelompok tertentu yang dirugikan atau diistimewakan.

Menurut The Belmont Report (1979) prinsip keadilan menuntut adanya keseimbangan dalam pembagian manfaat dan beban penelitian serta melarang eksploitasi terhadap kelompok tertentu.