

BAB IV

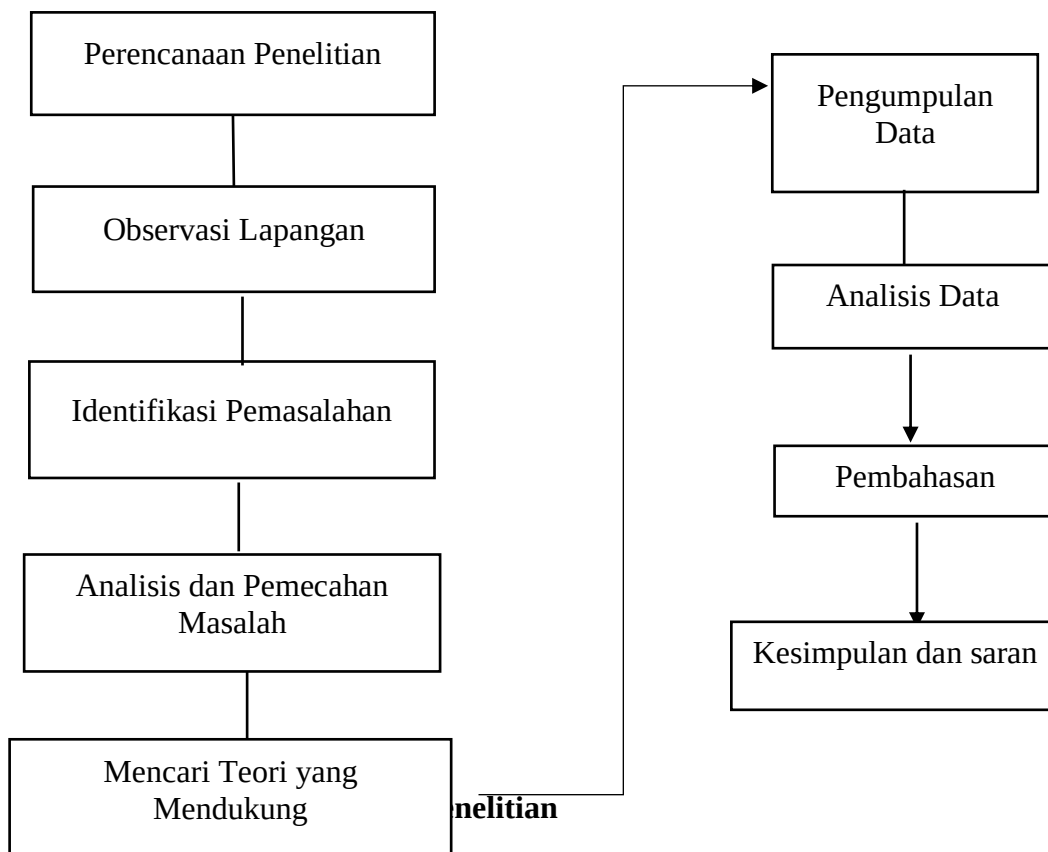
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain Cross Sectional Study. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita di Desa Oematnunu, Kecamatan Kupang Barat.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian adalah serangkaian tahapan sistematis, logis, dan terstruktur yang direncanakan peneliti seperti, perencanaan penelitian, observasi lapangan, identifikasi masalah, analisis dan pemecahan masalah, mencari teori yang mendukung, pengumpulan data, analisis data, pembahasan, kesimpulan dan saran.



1. Waktu penelitian.

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Maret 2026 sampai dengan bulan April 2026.

2. Tempat penelitian.

Tempat penelitian di Pustu Oematnunu wilayah Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat.

D. Populasi dan Sampel

1. Unit Analisis

Unit analisis adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Responden adalah orang yang dijadikan sumber data penelitian. Unit analisis dalam penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian imunisasi dasar adalah ibu yang memiliki balita umur 0-11 bulan. Ibu dipilih karena merupakan pengambilan keputusan utama dan pihak yang bertanggung jawab atas status imunisasi dasar bayi di desa Oematnunu kecamatan Kupang Barat.

2. Populasi

Populasi adalah sekelompok subyek yang menjadi objek atau sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita umur 0-11 bulan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang ada di desa Oematnunu kecamatan Kupang Barat yang berjumlah 100 orang baik yang memberikan imunisasi lengkap maupun tidak memberikan imunisasi lengkap.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi yang dihasilkan dari strategi *sampling*, idealnya sampel yang diambil adalah sampel yang mewakili populasi (Swarjana, 2021). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut

4. Jumlah dan besar sampel

a. Jumlah

Dalam penelitian ini jumlah populasi adalah 100 orang dengan tingkat kesalahan 5% atau 0,05

b. Besar sampel

Dalam penelitian ini untuk menentukan besar sampel atau jumlah sampel harus betul-betul *representative* atau mewakili (Hidayat, 2020). Rumus Slovin (1960), (Notoatmodjo, 2023).

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N: besarnya populasi

n: besarnya sampel

d: tingkat kesalahan 5% atau 0,05

Jadi:

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,0025)}$$

$$n = \frac{100}{1,25}$$

$$n = 80$$

Berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel minimal adalah 80 responden. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak 78 responden, karena dalam menyesuaikan dengan data yang tersedia di Pustu Oematnunu selama penelitian.

5. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara random atau acak setiap unit populasi dengan menggunakan undian atau pelabelan angka random. Pertanyaan membuat tabel berisi angka dari masing-masing nama responden kemudian menyiapkan kertas berisi nomor setiap angka yang keluar akan menjadi responden berurutan sesuai angka pertama keluar dan seterusnya.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Menurut (Notoatmodjo, 2016), kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi berusia 0-24 bulan
- 2) Bayi tinggal bersama ibu atau berdomisili di wilayah penelitian
- 3) Ibu bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- 4) Ibu yang mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat membaca atau menulis
- 5) Memiliki buku KIA atau KMS untuk mencatat status imunisasi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang bayinya sedang sakit berat sehingga menunda imunisasi, misalnya rawat inap
- 2) Ibu yang mengalami gangguan jiwa
- 3) Ibu yang tidak berada di tempat penelitian berlangsung
- 4) Ibu yang memiliki bayi dengan kelainan bawaan yang kontra indikasi dengan imunisasi dasar.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu data primer dan data sekunder, berikut penjelasannya :

c. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari objek yang diteliti oleh orang atau organisasi yang sedang melakukan penelitian (Purnasari, 2021). Sumber data primer pada penelitian ini adalah data-data yang diperoleh secara langsung pada saat melakukan penelitian yaitu hasil jawaban kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar di desa Oematnunu, wilayah puskesmas Batakte kecamatan Kupang Barat, biasanya kuesioner atau wawancara:

- 1) Pengetahuan ibu bayi, data mengenai pemahaman ibu tentang jenis, manfaat, jadwal, dan efek samping imunisasi.
- 2) Sikap ibu, data mengenai pandangan, pendapat, atau penerimaan ibu terhadap pentingnya pemberian imunisasi.
- 3) Karakteristik responden, data umum seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

d. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber informasi yang bukan dari tangan pertama, dan bukan mempunyai wewenang dan tanggung jawab terhadap informasi atau data tersebut (Mertha, 2020). Sumber data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari hasil pencatatan data-data penunjang seperti :

- 1) Status imunisasi dasar, data dari buku register imunisasi di puskesmas Batakte, laporan posyandu, atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari usia bayi 0-11 bulan di desa Oematnunu wilayah puskesmas Batakte kecamatan Kupang Barat.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin pelaksanaan penelitian dari izin dari program studi S1 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Kemudian Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian kepada kepala puskesmas Batakte bahwa penelitian ini hanya untuk kepentingan akademika. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner penelitian kepada responden satu kali. Peneliti melakukan penelitian dengan mengundang semua ibu yang memiliki balita di pustu untuk acara penyuluhan tentang imunisasi dasar di Desa Oematnunu Kecamatan Kupang Barat.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto 2010). Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita adalah kuesioner terstruktur

a. Identitas Responden

Identitas responden berisi tentang data ibu balita nama, pekerjaan, umur jumlah anak yang membantu peneliti untuk mengetahui dan memudahkan peneliti untuk mengetahui identitas responden.

b. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden mengenai imunisasi diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari sepuluh pertanyaan dengan dua pilihan jawaban. Aspek yang dinilai meliputi pengertian imunisasi, tujuan dan manfaat imunisasi, jenis imunisasi, jadwal dan waktu kunjungan, serta KIP.

Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Total skor kemudian dihitung dalam bentuk persentase dengan rumus:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{Jumlah total soal}} \times 100\%$$

Selanjutnya tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3 kategori berdasarkan (Arifah, 2018) yaitu:

- 1) Baik: jika responden menjawab benar 8-10 pertanyaan atau persentasenya 76-100%.
- 2) Cukup: jika responden menjawab benar 6-7 pertanyaan atau persentasenya 56-75%.
- 3) Kurang: jika responden menjawab benar 0-5 pertanyaan atau persentasenya <56%.

c. Sikap Responden

Sikap responden mengenai imunisasi diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari sepuluh pernyataan dengan empat pilihan jawaban skala Likert: STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), dan SS (Sangat Setuju). Untuk pernyataan favorable (mendukung), penskoran yaitu STS=0, TS=1, S=2, SS=3. Sedangkan untuk pernyataan unfavorable (tidak mendukung), dilakukan penskoran terbalik yaitu STS=3, TS=2, S=1, SS=0. Semakin tinggi total skor menunjukkan sikap responden semakin positif terhadap imunisasi.

Hasil ukur sikap kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori berdasarkan nilai median/mean total skor responden, yaitu:

- 1) Positif: apabila total skor responden $\geq$ nilai median/mean.
- 2) Negatif: apabila total skor responden $<$ nilai median/mean.

d. Status Imunisasi Dasar

Status imunisasi dasar dikatakan lengkap apabila anak telah mendapat lima imunisasi wajib sebelum umur satu tahun, yaitu BCG, Polio, DPT-HB-Hib, Campak, dan Hepatitis B. Kelengkapan dilihat dari buku KIA yang dimiliki responden.

1). Uji Validitas dan Reabilitas

a) Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi dan sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2021). Teknik korelasi yang digunakan yaitu *korelasi Pearson Product Moment* (r). Apabila angka korelasi r hitung lebih besar dari r-tabel, maka item tersebut adalah valid, dan apabila r-hitung lebih kecil dari r-tabel, maka item tersebut tidak valid. (Siswanto et al, 2021).

Uji validitas dilakukan pada 30 ibu di Puskesmas Sola yang memiliki karakteristik mirip lokasi penelitian. Ketentuan item valid jika nilai r-hitung tiap item $\geq 0,361$ (r-tabel n=30). Hasil uji menunjukkan semua item valid: Pengetahuan P1-P10: r-hitung 0,474 - 0,809 $> 0,361 \rightarrow$ Valid Sikap S1-S10: r-hitung 0,471 - 0,825 $> 0,361 \rightarrow$ Valid. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini (Yanti mulyanti 2013):

Tabel 2
Hasil Uji Validitas Pada Variabel Pengetahuan

Nomor pertanyaan	Nilai <i>corrected item – total correlation</i>	Keterangan
P1	0,620	Valid
P2	0,474	Valid
P3	0,577	Valid
P4	0,692	Valid
P5	0,805	Valid
P6	0,801	Valid
P7	0,587	Valid
P8	0,712	Valid
P9	0,809	Valid
P10	0,724	Valid

Tabel 3
Hasil Uji Validitas Pada Variabel Sikap

Nomor pertanyaan	Nilai <i>corrected item – total correlation</i>	Keterangan
------------------	---	------------

S1	0,548	Valid	b. Uji
S2	0,472	Valid	
S3	0,471	Valid	
S4	0,686	Valid	
S5	0,825	Valid	
S6	0,764	Valid	
S7	0,573	Valid	
S8	0,737	Valid	
S9	0,736	Valid	
S10	0,511	Valid	

Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2021). Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach Alpha dengan menguji coba instrumen kepada 30 responden pada satu kali pengukuran. Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$ (Siswanto, 2021). Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha untuk variabel Pengetahuan sebesar 0,921 dan variabel Sikap sebesar 0,892. Karena kedua nilai tersebut $> 0,6$, maka kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk penelitian. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini (Yanti mulyanti 2013):

Tabel 4
Hasil Uji Reliabilitas Variabel (Pengetahuan dan Sikap)

Variabel	<i>Cronbach alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,921	Reliabel
Sikap	0,892	Reliabel

F.

Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan dari kuesioner, dari buku register imunisasi di puskesmas Batakte, laporan posyandu, atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari usia bayi 0-24 bulan di desa Oematnunu wilayah puskesmas Batakte kecamatan Kupang Barat, selanjutnya diolah

melalui tahapan sebagai berikut:

a. *Editing* (memeriksa data)

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. *Editing* dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding merupakan kegiatan mengubah data kategori menjadi data berbentuk angka agar dapat diolah dalam program komputerisasi statistik. Scoring dilakukan terlebih dahulu untuk mendapat skor total, baru kemudian dilakukan coding pada kategori hasil ukur.

a) Tingkat Pengetahuan

- 1) Kurang (<56%) : diberi kode 1
- 2) Cukup (56-75%) : diberi kode 2
- 3) Baik (76-100%) : diberi kode 3

b) Sikap

- 1) Negatif (< nilai median/mean) : diberi kode 1
- 2) Positif ($\geq$ nilai median/mean) : diberi kode 2

c) Status Imunisasi Dasar

- 1) Tidak Lengkap : diberi kode 1
- 2) Lengkap : diberi kode 2

c. *Scoring*

Scoring adalah pemberian skor terhadap item-item pertanyaan/pernyataan pada kuesioner (Arikunto, 2017). Dalam penelitian ini scoring dilakukan dengan memberikan skor pada jawaban responden, yaitu:

- 1) Variabel Pengetahuan, jawaban benar diberi skor 1, jawaban salah diberi skor 0.

2) Variabel Sikap, untuk pernyataan favorable skor STS=0, TS=1, S=2, SS=3. Untuk pernyataan unfavorable dilakukan skor terbalik.

d. *Transferring* (memindahkan data)

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputerisasi statistik, yaitu SPSS versi 25.0, untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data.

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pada tahap ini dilakukan pembuatan tabel untuk data hasil penelitian berdasarkan variabel yang diteliti, baik untuk analisis univariat maupun bivariat sebelum diolah lebih lanjut menggunakan software komputer.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel penelitian secara individu. Analisis univariat yang dilakukan terhadap variabel hasil penelitian pada umumnya dalam analisis hanya menggunakan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2017). Variabel dalam penelitian ini meliputi: status imunisasi dasar, pengetahuan ibu, dan sikap ibu.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan sikap ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar. Uji dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 25.0 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dasar pengambilan keputusan adalah jika nilai $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti telah mendapat rekomendasi dari institusi dengan telah mengajukan permohonan izin kepada instansi atau lembaga tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, maka kegiatan penelitian ini dilakukan dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan guna melindungi hak, keselamatan, dan kesejahteraan subjek penelitian. Prinsip etika yang diterapkan mengacu pada kaidah etik penelitian menurut (Notoatmodjo, 2014) dan pedoman etik penelitian kesehatan

a. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

Sebelum pengambilan data, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan mempertimbangkan keikutsertaannya. Penelitian hanya dilakukan setelah responden menyatakan persetujuan secara sukarela dengan menandatangani lembar informed consent.

b. Tanpa Nama (Anonymity)

Responden dalam penelitian ini tidak menggunakan nama atau identitas asli pada saat penyampaian laporan hasil. Semua nama dan identitas pribadi responden akan diganti dengan kode tertentu. Identitas asli hanya ada pada lembar kuesioner untuk memudahkan peneliti dalam mengolah data.

c. Prinsip Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden. Data pribadi responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian, melainkan menggunakan kode atau nomor tertentu. Seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain.

d. Prinsip Tidak Merugikan (Non-maleficence)

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi responden. Proses pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner dan penelusuran dokumen (Buku KIA/catatan register imunisasi) tanpa tindakan medis atau intervensi yang dapat membahayakan balita.

e. Prinsip Manfaat (Beneficence)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi responden dan masyarakat, khususnya dalam upaya peningkatan pelayanan status imunisasi dasar lengkap pada balita. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan kesehatan status imunisasi dasar pada balita