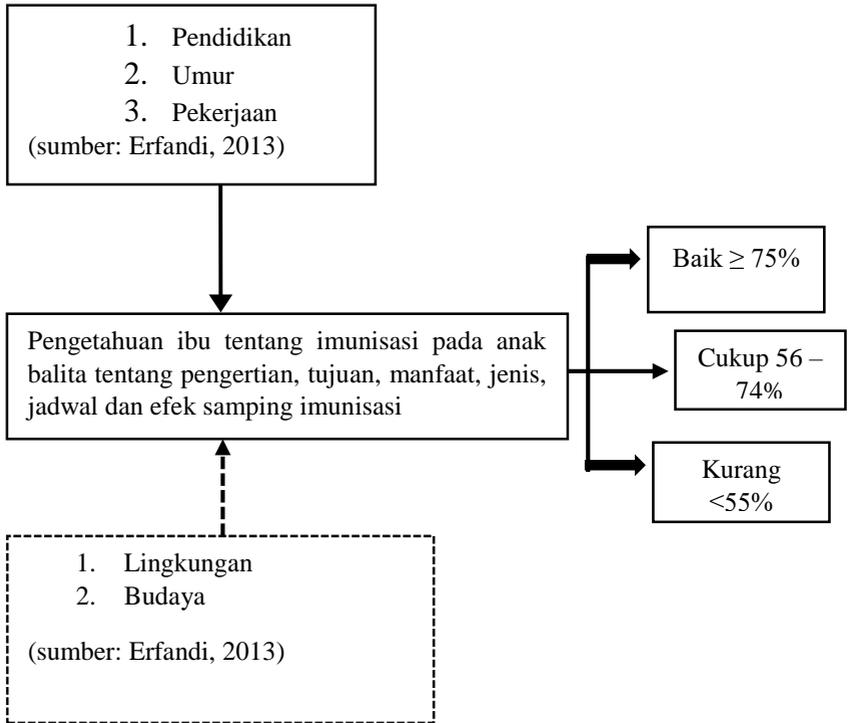


BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep
(Sumber: Erfandi, 2013 & Budiman, 2013)

Keterangan



Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG

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

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Desain ini digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan, gambaran umum, fakta dan fenomena yang ada (Nursalam, 2013).

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2018 sampai Mei 2018 yang diawali dengan pembuatan proposal sampai akhir penelitian dengan waktu pengambilan data pada bulan April 2018 sampai bulan Mei 2018.

3.3.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian yang diambil adalah UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung yang bertempat di Jl. Ibrahim Adjie No.88, Kebonwaru, Batunggal, Bandung 40272 Indonesia. Tempat ini dipilih karena data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Bandung bahwa Puskesmas Ibrahim Adjie memperoleh hasil 85,3% yang terendah dari seluruh Puskesmas di Kota Bandung, sedangkan ketegori UCI (*Universal Child Immunization*) harus mencapai 100% bayi dan anak yang di imunisasi.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi yang akan diteliti dalam penelitian ini merupakan ibu yang mempunyai balita, berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung selama 3 bulan terakhir sebesar 520 balita.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi, sehingga kesimpulan yang didapatkan dapat diberlakukan untuk populasi. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG**

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

mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2013). Sehingga dalam teknik sampling di sini peneliti mengambil responden pada saat itu yang diperoleh pada saat data kunjungan selama 3 bulan terakhir di UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung sebanyak 81 responden.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Table 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---|--|--|---|---------|
| Gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi pada anak balita | Berdasarkan persentase skor instrument soal gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi pada anak balita : 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$. 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%. 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$ | Menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 30 item pertanyaan, dengan 2 pilihan jawaban benar dan salah. | Dikategorikan 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$. 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%. 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$ (Sumber, Budiman, 2013) | Ordinal |

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG

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

3.6 Instrumen Penelitian

Peneliti membuat instrumen penelitian, hal pertama yang dilakukan membuat instrument adalah kisi-kisi kuesioner berdasarkan *literature review* pustaka peneliti setelah itu peneliti membuat pertanyaan sesuai dengan jumlah pertanyaan yang ada pada kisi-kisi lalu pertanyaan yang telah dibuat dikonsulkan kepada dosen pembimbing, dan kuesioner mengalami perbaikan-perbaikan dari pembimbing sebelum menjadi instrument peneliti tetap. Teknik dalam pengumpulan data dalam bentuk pertanyaan terdapat 30 pertanyaan, responden memilih pilihan jawaban yang dianggap benar pertanyaan tersebut telah disediakan oleh peneliti berupa jawaban benar dan salah dengan memberi tanda *check list* (√) dengan ketentuan jawaban sesuai dengan teori jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Pertanyaan ini telah dibuat peneliti sebelumnya yaitu Puspitasari (2017) kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Untuk memudahkan dalam menyusun instrumen, maka diperlukan kisi-kisi agar sesuai dengan batasan materi. Adapun kisi-kisi instrument.

Table 3.2
Kisi-kisi Intrumen

| Variabel Penelitian | Indikator | No. Item |
|--|-------------------|---------------------|
| Gambaran | Pengertian | 1,2,3,4,5 |
| Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Pada Anak Balita | imunisasi | |
| | Tujuan imunisasi | 6,7,8,9 |
| | Manfaat imunisasi | 10,11,12,13,14 |
| | Jenis imunisasi | |
| | Jadwal imunisasi | 15,16,17,18, 19, 20 |
| | Efek samping | 21, 22, 23, 24, 25 |
| | | 26, 27, 28, 29, 30 |
| | | Total Item : 30 |

3.6.1 Uji Validitas

Penelitian terlebih dahulu dilakukan uji validitas instrumen. Uji validitas dilakukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung tanggal 11 April 2018 karena tempat tersebut mempunyai karakteristik yang sama yaitu UPT Puskesmas Babakan Sari bertempat di Kota Bandung

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG

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

dan didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung UPT Puskesmas Babakan Sari memperoleh hasil kategori UCI terendah kedua sebesar 91,3% dari UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. Uji validitas dilakukan kepada 20 orang ibu yang memiliki balita dengan $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu lebih dari 0.444 (α 5 %). Uji validitas dilakukan pada tanggal 11 April 2018 data diolah menggunakan perangkat lunak komputer sehingga diperoleh hasil uji validitas dari 30 soal terdapat 24 item soal yang valid dengan rentang nilai r_{hitung} (0,472 - 0,803) dapat dilihat pada lampiran 10. Pada 5 item soal yang tidak valid dihilangkan karena memiliki nilai r_{hitung} jauh dengan r_{tabel} dengan rentang nilai r_{hitung} (0,215 - 0,366) dapat dilihat pada lampiran 10 dan item soal nomer 21 dilakukan uji validitas content dengan ahli karena item soal tersebut untuk mewakili indikator pertanyaan dalam kuesioner. Sehingga jumlah pertanyaan yang digunakan untuk penelitian sebanyak 25 pertanyaan.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Alat ukur dikatakan reliabilitas apabila hasil pengukurannya tidak berbeda walaupun dalam situasi yang berbeda pula. Hasil penelitian yang reliabel, bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Jika objek kemarin berwarna merah, maka sekarang dan besok tetap berwarna merah (Sugiyono, 2011). Uji reliabilitas yang digunakan pada kuisisioner ini menggunakan softwear perangkat computer.

Untuk mengetahui reliabilitas caranya adalah membandingkan nilai r tabel. Dalam uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah 'Alpha'. Bila r Alpha lebih besar dari 0,6 (Riwidiko, 2010). Uji reliabilita dilakukan dengan menggunakan rumus *Cronbach Alpha*, yaitu :

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan :

α : Koefisien *Alpha Cronbach*

K : Jumlah butir pertanyaan

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG**

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

$\sum \sigma b^2$: Jumlah varian butir
 $\sigma^2 t$: Jumlah varian total

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument kepada 20 responden di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung didapatkan nilai $\alpha = 0,909$ sehingga diperoleh kesimpulan bahwa item pernyataan tersebut reliabel dan melebihi angka *Cronbach Alpha* yaitu 0,6.

3.7 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah penelitian bermanfaat untuk mempermudah dalam menyelesaikan penelitian adalah sebagai berikut :

1) Tahap Persiapan

Menentukan judul penelitian. Setelah itu peneliti menentukan masalah pada bulan februari 2018, yang akan diteliti yaitu tentang gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi pada anak balita, peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan maret 2018, melakukan penyusunan proposal penelitian dan instrument pada bulan maret 2018, mengajukan proposal pada dosen pembimbing pada bulan maret 2018, serta permohonan izin penelitian kepada pihak-pihak terkait dan izin pengambilan data pada tanggal 20 maret sampai dengan 01 april 2018.

2) Pelaksanaan Penelitian

Peneliti melakukan Penelitian pada bulan april sampai dengan mei 2018. Setelah itu peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden, responden diberikan penjelasan maksud dan tujuan pembagian kuesioner, persetujuan penelitian dan penelitian. Peneliti memberikan surat permohonan dan *inform consent*. Pada saat penelitian semua ibu setuju untuk dijadikan responden penelitian, selanjutnya peneliti memberikan lembar kuesioner penelitian untuk diisi.

3) Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Pengisian kuesioner dilakukan dengan mendatangi langsung ketempat penelitian di UPT Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung pada tanggal 18 april sampai dengan 04 mei 2018 dengan terlebih dahulu melakukan izin penelitian, setelah itu mendapatkan izin dari

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
 DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG**

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

kepala puskesmas dan disposisi kepada pemegang program imunisasi di Puskesmas Ibrahim Adjie, lalu Pengambilan data dilakukan setelah ibu diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan, tata kerja penelitian serta memotivasi ibu agar mengisi jawaban dengan jujur, cermat, dan teliti. Setelah itu ibu diminta untuk mengisi dengan lengkap pernyataan yang telah disediakan dalam bentuk benar dan salah. Selama pengambilan data, peneliti mendampingi ibu agar dapat memberikan penjelasan terhadap pertanyaan yang tidak dimengerti. Kemudian peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah diisi.

4) Tahap Akhir Penelitian

Peneliti melakukan sidang hasil penelitian pada bulan Mei 2018 dan peneliti diberikan masukan dan tambahan oleh penguji pada saat sidang.

3.8 Teknik Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan data. Proses pengolahan data penelitian sebagai berikut :

- 1) Pemeriksaan Data (*Editting*)
Setiap kuisioner yang dikembalikan responden, peneliti periksa terlebih dahulu kelengkapannya, karena dikhawatirkan terdapat data yang tidak jelas atau kurang lengkap.
- 2) Pemeriksaan Kode (*Coding*)
Peneliti merubah data-data penelitian dalam kuesioner menjadi data-data berbentuk angka/skor, sehingga data tersebut mudah untuk dianalisis. Skor untuk jawaban benar di beri skor 1 dan jawaban salah di beri skor 0.
- 3) Memasukan data (*Data entry*)
Peneliti memasukan data yang telah dikoding kedalam *software* perangkat computer.
- 4) Membersihkan data (*data cleaning*)
Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan sehingga diharapkan data telah bersih dari

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG**

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

kesalahan dalam pengkodean maupun membaca kode. Setelah itu langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah dimasukan dapat dianalisis.

3.8.2 Analisis Data

Untuk memperoleh hasil penelitian, peneliti melakukan analisis dengan menggunakan analisis *Univariat*. Analisa *Univariat* menggambarkan variabel-variabel penelitian secara tersendiri yaitu variabel umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pengetahuan ibu tentang imunisasi pada anak balita. Untuk mengetahui variabel gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi pada anak balita, item pertanyaan di beri skor untuk jawaban “benar” di beri skor 1 dan “salah” di berikan skor 0 untuk pertanyaan positif sedangkan pertanyaan negatif “benar” 0 dan “salah” 1.

Kemudian pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan teknik presentase :

$$x = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X : hasil presentase

f : frekuensi hasil pencapaian

n : total seluruh observasi

Selanjutnya hasil persentase jumlah jawaban benar kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan skala tingkat pengetahuan menurut (Budiman, 2013), yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$

Hasil analisa data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, adapun data yang akan ditampilkan adalah distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu tentang imunisasi dan pengetahuan ibu pada sub variabel imunisasi, sedangkan interpretasi tabel menurut Budiman (2013) sebagai berikut:

Tabel 3.3 Interpretasi Hasil

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA
DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG**

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

| Skor | Interpretasi |
|--------|--------------------|
| 100% | Seluruhnya |
| 76-99% | Hampir seluruhnya |
| 51-75% | Sebagian besar |
| 50% | setengahnya |
| 26-49% | Hampir setengahnya |
| 1-25% | Sebagian kecil |
| 0% | Tidak satupun |

3.9 Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek prinsip keadilan (Nursalam, 2013).

1) Prinsip Manfaat

a) Bebas dari Penderitaan

Perlakuan pada penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan kerugian kepada subjek. Penelitian hanya memberikan kuisisioner pada responden tanpa adanya perlakuan ke responden (Nursalam, 2013).

b) Bebas Eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian tidak merugikan dalam bentuk apapun bagi pihak manapun. Penelitian mengutamakan privasi subjek dengan menggunakan ruangan khusus selama pengisian kuisisioner, sehingga dapat diminimalisir kemungkinan eksploitasi dalam pengisian kuisisioner (Nursalam, 2013).

c) Resiko (*Benefits Ration*)

Penelitian ini sudah dipertimbangkan, bahwa tidak ada resiko yang berakibat pada subjek setiap dilakukan pengumpulan data, penelitian ini tidak menimbulkan risiko karena sudah dipertimbangkan isi dari tiap kuesioner untuk pengumpulan data (Nursalam, 2013).

2) Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

a) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Penelitian ini memerlukan subjek secara manusiawi, subjek mempunyai hak kesediaan untuk menjadi subjek maupun tidak, tanpa adanya sanksi atau paksaan dalam bentuk apapun. Peneliti mengantisipasi dengan adanya pemberian *informed consent* sebelum pengisian kuisisioner (Nursalam, 2013).

Dwi Gus Mahya Sifa, 2018

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI PADA ANAK BALITA DI UPT PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE KOTA BANDUNG

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

- b) Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan
Peneliti dalam hal ini memberikan penjelasan secara rinci mengenai prosedur pengisian kuesioner oleh peneliti, dalam pengisian kuesioner ini semua subjek terjamin rahasianya, selain itu peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat dan kerugian yang dialami dalam pengisian kuisisioner (Nursalam, 2013).
- c) *Informed Consent*
Subjek mendapat informasi secara lengkap tujuan peneliti yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak responden. Pada *informed consent* tercantum bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan (Nursalam, 2013).
- d) Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil
Subjek peneliti dalam hal ini dilakukan secara adil dan baik sebelum, selama dan sesudah. Keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia. Subjek diperlukan secara adil dengan mengisi kuisisioner yang sama (Nursalam, 2013).
- e) Hak atas kerahasiaannya
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dijaga kerahasiaannya, sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentially*) dengan cara menuliskan kode pada lembar observasi tanpa keterangan nama lengkap dan alamat. Kerahasiaannya subjek terjamin karena dalam pengisian kuisisioner subjek tidak perlu mencantumkan nama, namun peneliti hanya menuliskan kode pada lembar kuisisioner (Nursalam, 2013).