

### BAB III

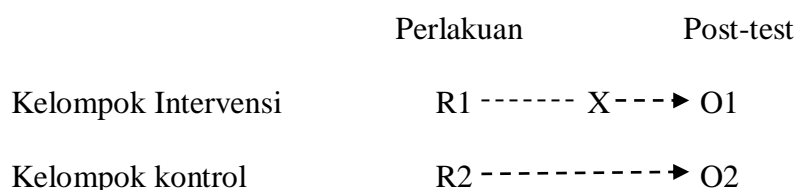
#### KERANGKA KERJA PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experiment design*. Desain eksperimen semu (*quasy experiment*) adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2016).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *post test only control group design*, yaitu eksperimen sederhana terdapat dua kelompok yang dipilih tidak secara random, dimana peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi jalannya eksperimen, sampel yang digunakan tidak diambil secara acak. Pemilihan kedua kelompok ini tidak menggunakan teknik acak, biasanya menggunakan kelompok subjek yang telah terbentuk secara wajar, sehingga sejak awal kedua kelompok telah memiliki karakteristik yang berbeda (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menganalisis pengaruh menyusui terhadap rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian *Quasy Eksperimen*

Keterangan :

K- R1	: Kelompok Intervensi
K- R2	: Kelompok Kontrol
X	: Perlakuan yang dilakukan (pemberian ASI)
O1	: Observasi/pengukuran pada kelompok kontrol
O2	: Observasi/pengukuran pada kelompok intervensi (Nursalam, 2016).

## **B. Lokasi dan Tempat**

Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu di Desa Gempolsek Kec. Rowosari Kab. Kendal, pada tanggal 13 Februari-26 Maret 2021.

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsek Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal yaitu sebanyak 50 balita (Sumber : petugas puskesmas desa dan bidan desa).

### 2. Sampel

#### a. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan yang sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan yaitu 44 balita. Pada sampel ini dibagi menjadi dua kelompok yang terdiri dari kelompok kontrol dan intervensi.

Peneliti menentukan sampel yang dipilih dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel untuk mengetahui perbedaan rerata dua populasi berbeda.

Rumus besar sampel :

$$n = \frac{2\sigma^2 (Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan

- n = Besar sampel minimal perkelompok  
 $\sigma$  = Standar deviasi skor-z tingkat nyeri yaitu 1,15  
 $Z_{1-\alpha}$  = Derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 5\%$  adalah 1,96)  
 $Z_{1-\beta}$  = Kekuatan uji 95% ( $\beta = 5\%$  adalah 1,64)  
 $\mu_1 - \mu_2$  = Beda rata-rata tingkat kecemasan anak pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol untuk mengurangi nyeri setelah imunisasi adalah 1,25

Berdasarkan rumus diatas, maka perkiraan jumlah sampel minimal setiap perlakuan yang diperlukan adalah:

$$n = \frac{2(1,15)^2(1,96 + 1,64)^2}{(1,25)^2}$$

n = 21,938 subjek atau dibulatkan menjadi 22 subjek

Maka dari rumus besaran sampel didapatkan yaitu sampel perkelompok 22 balita. Jadi responden pada kelompok kontrol 22 balita dan pada kelompok intervensi diperlukan 22 balita dengan catatan responden sudah memenuhi kriteria inklusi yang dibutuhkan.

#### b. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan *purposive sampling*. Peneliti memilih teknik sampling ini karena penentuan sampel dilakukan dengan pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

Sampel pada penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal yang sesuai dengan kriteria inklusi. Jadi dalam penelitian ini setiap balita yang memenuhi kriteria penelitian akan dipilih secara tidak acak berdasarkan dengan kriteria yang peneliti tentukan. Dari penjelasan tersebut peneliti menentukan sampel balita sesuai dengan rumus yang di kelompokkan membagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol 22 balita dan kelompok intervensi 22 balita. Pengambilan sampel pada kedua kelompok ini berdasarkan kriteria yang diperlukan oleh peneliti dengan ditetapkan yaitu bayi yang aktif melakukan imunisasi.

#### Karakteristik Sampel

##### 1) Kriteria inklusi

Hasil seleksi berdasarkan kriteria inklusi diperoleh semua anggota populasi dalam penelitian ini telah memenuhi syarat, yaitu :

- a. Balita yang berusia 6-24 bulan
- b. Balita yang menerima imunisasi melalui penyuntikan
- c. Balita yang diposyandu tidak mengalami kontraindikasi imunisasi
- d. Balita datang ke posyandu dan menjalani imunisasi dengan diantar oleh ibu kandungnya
- e. Balita yang disusui atau menyusu ibunya
- f. Orang tua balita setuju anaknya menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

Hasil seleksi berdasarkan kriteria eksklusi diperoleh semua anggota sampel dalam penelitian ini tidak ada yang dikeluarkan berdasarkan kriteria eksklusi yaitu :

- a. Balita yang sedang sakit
- b. Balita yang mengalami kontraindikasi imunisasi
- c. Orang tua yang menolak untuk menjadi responden.

**D. Definisi Operasional**

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
<i>Independent</i> Menyusui	Menyusui merupakan suatu proses fisiologis untuk memberikan nutrisi kepada bayi secara optimal, imunisasi adalah jenis intervensi non farmalogi yang terbukti mampu meminimalkan nyeri saat dilakukan prosedur pada bayi (Dharma, 2011)	SOP menyusui: 1. ASI dikeluarkan sedikit 2. Bayi dihadapkan ke perut ibu atau payudara 3. Payudara dipegang dengan menekan putting susu 4. Bayi diberi rangsangan agar buka mulut 5. <i>Aerola</i> dimasukkan ke mulut 6. Melepas isapan bayi.	1. Diberikan perlakuan (Pemberian ASI) 2. Tidak diberikan perlakuan (kontrol)	Nominal
<i>Dependent</i> Nyeri pada bayi	Nyeri merupakan Sensori subjektif dan	Skala FLACC meliputi penilaian dari segi :	Menekankan: 1. Nyeri Ringan 2. Nyeri	Ordinal

---

emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial atau menggambarkan kondisi terjadi kerusakan	1. Wajah 2. Kaki 3. Aktivitas 4. Tangisan 5. <i>Konsobility</i>	sedang 3. Nyeri berat Kategori : Skala Flacc: 1. 1-3 (nyeri ringan) 2. 4-6(nyeri sedang) 3. 7-10 (nyeri berat) (Hockenber ry & Wilson, 2017).
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

## E. Alat dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan untuk intervensi penelitian adalah melakukan pengukuran observasi secara terstruktur dibantu asisten peneliti (tenaga yang sudah terlatih) dan hasil catatan peneliti tentang jumlah balita yang diimunisasi di Puskesmas Gempolsedu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.

Alat ukur yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner menggunakan lembar skala nyeri FLACC (*Face, Leg, Activity, Cry Consolability*) untuk mengukur tingkat nyeri yang terdiri dari 5 kriteria. Kuesioner ini dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai respon nyeri Skala FLACC merupakan skala yang menilai respon wajah, kaki, aktivitas, tangisan, dan konsolabilitas. Masing-masing respon memiliki skor 0-2 dengan kriteria yang sudah ditetapkan

dengan hasil yang menunjukkan nilai dari 0 sampai 10, dengan kriteria 0 berarti tidak nyeri, 1-3 berarti nyeri ringan, 4-6 nyeri berat, dan skor 7-10 berarti nyeri berat.

Pilihan jawaban menggunakan nilai respon wajah (nilai 0 = tidak ada perubahan ekspresi wajah, 1 = meringis atau menarik diri atau tidak tertarik, 2 = rahang terkatup atau dagu gemetar), Kaki (nilai 0 = tidak ada perubahan gerakan kaki, = kaki cemas/gelisah/tegang, 2 = menendang atau menarik kaki), Aktivitas (nilai 0 = tidak ada perubahan aktivitas, 1 = menggeliat/tegang, 2 = melengkung/kaku/menyentak), Tangisan (nilai 0 = tidak menangis, 1= mengerang/merintih, 2= menangis dengan berteriak/menangis dengan mengeluh).

Uji korelasi dilakukan berdasarkan kategori nyeri yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Rentang nyeri untuk FPRS adalah nyeri ringan (0-4), nyeri sedang (6-8), dan nyeri berat (10). Rentang nyeri untuk skala FLACC adalah nyeri ringan (0-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri berat (7-10) (Hockenberry, 2018). Pada correlation coefficient di hasil uji korelasi terhadap standar baku, tampak skala FLACC memiliki tingkat kekuatan korelasi yang lebih baik dengan  $r=0,924$  dibandingkan FPRS ( $r=0,741$ ) pada interval kepercayaan 99%. Hal ini menunjukkan bahwa skala FLACC memiliki nilai concurrent validity yang lebih baik dibandingkan skala FPRS dalam melakukan penilaian nyeri (Johansson dan Kokinsky (2019)).

Uji korelasi pada skala FLACC telah terbukti memiliki interval kepercayaan yang tinggi dibandingkan skala yang lainnya dan untuk menghasilkan diskriminasi yang berarti dalam berbagai pengaturan, pertimbangan harus memenuhi kebutuhan baik peneliti yang ingin mengukur keadaan saat ini.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 11 Januari 2021

### b. Peneliti menyelesaikan proses perijinan dan balasan ijin penelitian

- 1) Peneliti pada tanggal 11 Januari 2021, mengurus surat perijinan dari kampus Universitas Ngudi Waluyo Ungaran untuk Penelitian.
- 2) Peneliti pada tanggal 8 Februari 2021, mengurus surat perijinan ke KESBANGPOL Kota Kendal untuk penelitian.
- 3) Peneliti pada tanggal 10 Februari 2021, mengurus surat perijinan ke DINKES Kota Kendal untuk Penelitian.
- 4) Peneliti pada tanggal 10 Februari 2021, menyampaikan ijin penelitian ke Puskesmas 1 Rowosari Kabupaten Kendal.
- 5) Peneliti pada 10 tanggal Februari 2021, mengurus surat perijinan ke Puskesmas 1 Rowosari Kabupaten Kendal.
- 6) Peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, mendapat surat balasan perijinan dari Puskesmas Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.



7) Peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, meminta data kepada petugas puskesmas yang berwenang dalam seksi surveilans dan imunisasi.

c. Pemilihan asisten penelitian

Guna mengefektifkan waktu maka dalam penelitian ini peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, melakukan pemilihan asisten penelitian yaitu mengumpulkan asisten peneliti yang telah memenuhi syarat, yaitu mahasiswa Prodi Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo di atas semester 8, mempunyai penampilan ramah dan santun, mengetahui dan menguasai ilmu keperawatan.

Penelitian ini dibantu oleh satu orang asisten yaitu mahasiswa prodi Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo. Asisten peneliti diberikan informasi awal tentang instrumen dan cara pengambilan data penelitian. Peneliti melakukan persamaan persepsi tentang cara observasi pengukuran tingkat nyeri kepada satu asisten agar tidak terjadi salah persepsi. Peneliti dan asisten melakukan pengumpulan data dengan pembagian kuesioner untuk mengukur variabel yang diteliti, tetapi pada analisis data dan pembahasan hanya dilakukan oleh peneliti.

Penelitian ini juga dibantu oleh 2 bidan desa setempat. Disini dua Bidan Desa yang bertugas untuk melakukan penyuntikan imunisasi kepada balita yang akan dilakukan imunisasi sesuai jadwal yang tertera pada buku kesehatan ibu dan anak. Sedangkan peneliti dan asisten hanya mengobservasi skala nyeri dan observasi SOP pemberian ASI.

d. Proses Pengumpulan Data

- 1) Peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, mengidentifikasi data responden imunisasi yang diperoleh berdasarkan data dari bagian yang bertanggung jawab pada imunisasi di Puskesmas.
- 2) Peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, melakukan pendataan dan identifikasi terhadap semua kelompok orang tua yang mempunyai balita 6-24 bulan yang ada di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari dan dibantu oleh satu orang asisten peneliti mendatangi kelompok orang tua yang memiliki balita tersebut untuk melakukan pendataan guna memperoleh kriteria yang dibutuhkan peneliti dalam menentukan jumlah sampel dalam Penelitian ini.
- 3) Peneliti pada tanggal 13 Februari 2021, menentukan jumlah sampel dengan teknik *purposive sampling*. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan peneliti. Dalam menentukan jumlah sampel berdasarkan penilaian dari peneliti mengenai anggota populasi mana saja yang memenuhi kriteria untuk dijadikan sebagai sampel maka peneliti membagi dengan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan intervensi yang sudah memenuhi kriteria inklusi yang selanjutnya dijadikan calon responden. Pemilihan dilakukan dengan melakukan wawancara terkait dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 4) Proses penelitian yang peneliti lakukan yaitu :

- a) Peneliti dan asisten peneliti melakukan pendekatan kepada orang tua responden, yaitu memberi penjelasan mengenai tujuan, manfaat penelitian yang dilakukan dan tindakan yang diberikan. Setelah orang tua responden memahami apa yang disampaikan selanjutnya peneliti menanyakan kesediaan mereka untuk membantu berjalannya proses penelitian dan meminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden tanpa memaksa. Hasil proses pendekatan semua responden bersedia berpartisipasi dan mencantumkan tanda tangan.
- b) Peneliti dan asisten peneliti bergantian melakukan pengukuran tingkat nyeri dengan mengamati atau mengobservasi responden sesuai dengan kuesioner yang sudah disiapkan (FLACC) tentang skala nyeri pada kelompok kontrol saat penyuntikan imunisasi. Saat responden dilakukan penyuntikan maka peneliti dan asisten mulai melakukan pengukuran tingkat nyeri dari mulai jarum disuntikan sampai jarum ditarik kembali peneliti dan asisten mengamati tingkat nyeri menggunakan skala FLACC melalui wajah, kaki, aktivitas, tangisan, dan konsolabilitas pada balita (post-test).
- c) Setelah penelitian atau pengukuran nyeri dengan menggunakan skala FLACC selesai pada responden kelompok kontrol maka ibu responden diperbolehkan untuk memberikan perlakuan

seperti menyusui balitanya untuk ditenangkan bahkan melakukan perlakuan lainnya untuk membuat balita agar tidak menangis lagi.

- d) Kemudian dalam penelitian ini peneliti dan asisten melakukan observasi pada kelompok intervensi dalam pemberian ASI selama 2 menit sebelum dilakukan penyuntikan imunisasi untuk disesuaikan dengan SOP apakah sudah tepat atau belum.
- e) Peneliti dan asisten peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri dengan mengobservasi responden sesuai dengan kuesioner yang sudah disiapkan (FLACC) tentang skala nyeri pada kelompok responden intervensi yang akan diberikan ASI saat penyuntikan imunisasi. Data hasil pengukuran nyeri tersebut ditetapkan sebagai data post-test dalam penelitian ini.
- f) Peneliti dan asisten mengobservasi kelompok intervensi saat penyuntikan imunisasi dengan pemberian ASI selama prosedur berlangsung. Peneliti mengobservasi sejak saat bayi mulai disusui sampai 1-2 menit saat penyuntikan sampai selesai. Saat responden sudah dilakukan penyuntikan dengan diberikan ASI maka peneliti dan asisten melakukan pengukuran tingkat nyeri melalui wajah, kaki, aktivitas, tangisan, dan konsolabilitas pada balita yang dialami (post-test).

## F. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari institusi pendidikan (Universitas Ngudi Waluyo Ungaran), kemudian mengajukan permohonan izin kepada tempat penelitian dan setelah mendapat persetujuan baru melaksanakan penelitian. Mengingat pertimbangan etika, peneliti meyakini bahwa responden dilindungi, dengan memperhatikan aspek-aspek dengan menekankan masalah prinsip dan etika penelitian yang meliputi:

### 1) Prinsip menghargai hak

#### b. *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden setelah dilakukan pendekatan dengan menyampaikan judul, tujuan dan manfaat penelitian serta menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan, sedangkan bagi responden yang tidak bersedia, maka peneliti menghormati hak responden. Hasil proses *Informed Consent* semua responden bersedia menandatangani tanpa paksaan.

#### c. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data penelitian. Peneliti hanya menggunakan nomor atau kode responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

#### d. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya. Peneliti hanya menyampaikan informasi kepada pihak yang berkepentingan (pembimbing dan penguji). Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dengan cara memusnahkan data tersebut setelah selesai digunakan.

## 2) Prinsip Manfaat

### a. Bebas dari Penderitaan

Peneliti selama penelitian semua responden diupayakan merasa nyaman dan tidak terganggu dengan observasi peningkatan nyeri dan pembelajaran cara menyusui yang benar berdasarkan SOP yang telah ada.

### b. Bebas dari Eksploitasi

Peneliti meyakinkan responden bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun. Partisipasi responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh menyusui terhadap respon nyeri pada bayi pada saat penyuntikan imunisasi nanti.

### c. *Beneficiency* atau *Benefits Ratio* (risiko)

Peneliti mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subyek pada setiap tindakan. Keuntungan bagi responden

dapat menerapkan dengan baik bagaimana cara posisi menyusui yang benar dan nyaman untuk bayinya.

d. *Prinsip Justice* (Keadilan)

Peneliti selama melakukan penelitian semua responden diupayakan untuk mendapatkan keadilan atau kesamaan hak kepada setiap balita dengan cara memberikan manfaat sesuai dengan hak atau kondisinya setelah dilakukan penelitian. Pada kelompok kontrol responden diberikan tindakan menyusui atau dekapan setelah penilaian skala nyeri FLACC dilakukan, dan untuk kelompok intervensi responden dilakukan menyusui saat penyuntikan imunisasi sampai setelah penelitian dilakukan.

## **G. Pengolahan Data**

1. *Editing* (Mengedit/Memeriksa Data)

Peneliti memeriksa data yang diperoleh, baik mengenai identitas pasien maupun jawaban lembar observasi pengukuran respon tingkat nyeri. Proses editing dilakukan oleh peneliti di tempat penelitian yaitu Puskesmas Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal.

2. *Scoring*

Penelitian memberi skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden dari masing-masing variabel setelah semua kuesioner terkumpul. Pemberian nilai dari pertanyaan positif pada variabel peningkatan respon nyeri sebagai berikut :

- a. *Face* (wajah) diberikan skor 0-2

- b. *Legs* (kaki) diberikan skor 0-2
- c. *Activity* (aktivitas) diberikan skor 0-2
- d. *Cry* (tangisan) diberikan skor 0-2
- e. *Consolably* diberikan skor 0-2

### 3. *Coding* (Pemberian Kode)

Peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pengelompokkan dan klarifikasi data. Setiap item jawaban yang didapat pada lembar observasi diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing. Pemberian kode adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri ringan (1-3) diberi kode 1
- b. Nyeri sedang (4-6) diberi kode 2
- c. Nyeri berat (7-10) diberi kode 3

### 4. *Entering* atau *Entry Data* (Memasukkan Data)

*Entering* yaitu data dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. Penelitian ini menggunakan program pengolahan data. Peneliti melakukan proses entring hasil skoring dan koding dari tingkat respon nyeri sebelum dan sesudah perlakuan kedalam computer program *Microsoft excel*.

### 5. *Tabulating* (Menyusun Data)

*Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan Penelitian. Peneliti melakukan proses tabulasi hasil skoring dan koding dari tingkat respon nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.



## 6. *Cleaning* (Pembersihan Data)

*Cleaning* yaitu semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, dan ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi sehingga tidak terdapat kesalahan pada data yang sudah di *entry*.

## H. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisa *univariat* yaitu analisa yang dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi atau untuk mendeskripsikan data ditampilkan dalam proporsi atau presentase dan tabel. Tujuan dari analisis *univariat* adalah untuk menjelaskan karakteristik masing- masing variabel yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Analisa *univariat* dalam penelitian ini adalah nyeri yang dimasukkan kedalam bentuk tabulasi minimum, maximum, mean, median dan standart deviasi untuk menarik sebuah kesimpulan.

Adapun analisa univariat yang digunakan untuk menggambarkan :

- b. Tingkat respon nyeri pada kelompok kontrol saat penyuntikan imunisasi.
- c. Tingkat respon nyeri pada kelompok intervensi saat penyuntikan imunisasi.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (interkoreksi antara dua variabel).

a. Uji Normalitas Data

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan sampel kecil ( $\leq 50$ ) maka uji normalitas data menggunakan *uji shapiro-wilk* dengan ketentuan nilai keyakinan yang dipakai adalah 0,95 dan nilai kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Guna melihat distribusi data normal atau tidak dengan cara, jika *p value*  $> 0,05$  maka distribusi data normal dan bila *p value*  $< 0,05$  maka distribusi data tidak normal (Arikunto, 2011).

Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas Data

Kelompok	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
kontrol_scor_nyeri	0,914	22	0,058
intervensi_scor_nyeri	0,853	22	0,004

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan untuk data nyeri pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p value* sebesar 0,058, sedangkan untuk kelompok intervensi diperoleh nilai *p value* sebesar 0,004. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol data nyeri untuk posttest diperoleh nilai *p value* lebih besar dari 0,05 artinya data berdistribusi normal sedangkan pada kelompok intervensi data nyeri untuk post test diperoleh nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 artinya

data berdistribui tidak normal, sehingga selanjutnya data di analisis dengan ana lisis non parametrik.

b. Uji Hipotesis

Tabel 3.3 Analisis Data Penelitian

<b>Hipotesis</b>	<b>Analisis data</b>	<b>Syarat</b>
Perbedaan respon nyeri sebelum dan sesudah diberikan penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal pada kelompok intervensi	<i>Wilcoxon rank test</i>	<i>P value &lt; 0,05</i>
Perbedaan respon nyeri sebelum dan sesudah penelitian pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal pada kelompok kontrol	<i>Wilcoxon rank test</i>	<i>P value &lt; 0,05</i>
<b>Hipotesis</b>	<b>Analisis data</b>	<b>Syarat</b>
Pengaruh menyusui terhadap rasa nyeri pada penyuntikan imunisasi pada balita usia 6-24 bulan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal	<i>Mann whitney u tes</i>	<i>P value &lt; 0,05</i>