

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan cara *quasi experiment* (eksperimen semu). Menurut Notoatmodjo (2010), *quasi experiment* adalah yang tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen yang sebenarnya, karena variable-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan berbentuk *nonequivalen control group* design. Dalam desain ini, terdapat dua kelompok, kelompok pertama diberi perlakuan dan kelompok lain tidak diberi perlakuan. Kelompok interval dan kelompok kontrol (sugiyono.,2014).

Adapun desain yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Table 3.1 <i>Nonequivalen Control Group Design</i>		
Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	X	O ₂
O ₃	-	O ₄

Keterangan

- O₁ : Nilai tingkat kecemasan pre test pada kelompok intervensi
- O₃ : Nilai tingkat kecemasan pre test pada kelompok kontrol
- X : Perlakuan Pendidikan Kesehatan
- O₂ : Nilai tingkat kecemasan posttest pada kelompok intervensi
- O₄ : Nilai tingkat kecemasan posttest pada kelompok kontrol

B. Lokasi Penelitian

Penelitian sudah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Winong 2 Pati pada bulan Januari 2022.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian, populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui (Masturoh, 2018). Hal ini sesuai dengan karakteristik usia kehamilan yang diambil peneliti untuk dilakukan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Kecamatan Winong Kabupaten Pati dengan jumlah 732 ibu hamil dengan semua usia kehamilan.

2. Sample

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik dari populasi yang telah diteliti dan disimpulkan (Masturoh, 2018). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas winong 2.

a). Besar sample

Menentukan rumus besar sample komparatif numerik berpasangan dua kali pengukuran , dengan rumus:

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{X1 - X2} \right]^2$$

Keterangan:

n = Jumlah subjek

alpha (α) = Kesalahan tipe satu, ditetapkan oleh peneliti

Z α = Nilai standar alpha, ditetapkan oleh peneliti

Beta (β) = Kesalahan tipe dua, ditetapkan oleh peneliti

Z β = Nilai standar beta, ditetapkan oleh peneliti

S = Simpang selisih, nilainya bersumber dari kepustakaan

$X1-X2$ = Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna antara pengukuran satu dan pengukuran dua. Nilainya merupakan ketetapan peneliti

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, sehingga $Z\alpha = 1,64$.

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%, maka $Z\beta = 1,28$. Selisih minimal yang dianggap bermakna ($X1 - X2$) = 2 simpang baku = 3 (kepustakaan).

Dengan demikian, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah :

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{X1 - X2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28) 3}{2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(2,92) 3}{2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{8,76}{2} \right]^2$$

$$n = [4,38]^2$$

$$n = 19,18$$

$$n = \text{Dibulatkan menjadi } 19$$

Jadi besar sample minimal yang digunakan adalah 19 ibu hamil

Sebanyak 19 subjek dipelukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Dalam sample ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dan disetiap kelompok terdapat 19 responden, jadi jumlah sample ini berjumlah 38 responden. Jika didalam penelitian terdapat responden yang tidak bisa memenuhi

kriteria maka terdapat sistem dropout dengan penambahan 10% total sample, dengan rumus:

$$10\% \times \text{total sample} =$$

$$10\% \times 19 = 1,9 \text{ dibulatkan menjadi } 2$$

Untuk mengatasi dropout jumlah pada respondent, maka didapatkan

rumus:

Total sample + dropout

$$19 + 2 = 21 \text{ responden}$$

Dalam sample ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dan disetiap kelompok terdapat 21 responden, jadi jumlah sample ini berjumlah 42 responden

3. Teknik Sampling

Purposive sampling artinya teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat populasi. Teknik sampling nonrandom dengan anggota sampelnya direkrut atas dasar kesesuaian mereka dengan profil tertentu menurut maksud peneliti (purpose = maksud) (Siyoto, 2015).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam survei ini adalah dengan menggunakan teknik Intensional Sampling. Teknik Propositional Sampling adalah penentuan sampel dengan cara memilih sampel dari populasi sesuai dengan yang diinginkan peneliti. Sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang ketahui sebelumnya (Nurislaminingsih, 2020)

Beberapa kriteria inklusi dan eklusi yang ditentukan berdasarkan pertimbangan yang dipilih berdasarkan ciri dan sifat populasi.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Ibu hamil yang kooperatif

- 2) Ibu hamil dengan semua usia kehamilan
- 3) Ibu hamil yang belum di vaksin COVID-19.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sample. Peneliti menetapkan kriteria sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil yang memiliki suatu penyakit yang tidak diperbolehkan untuk mengikuti vaksin COVID-19.

D. Definisi Operasional

Table 3.2 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Pendidikan kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil	Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil adalah peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 untuk mencegah penularan COVID-19.	-	-	-
2.	Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan adalah kelompok ibu hamil yang rentan mengalami kecemasan karena perubahan fisik, psikis, dan Kesehatan janin yang dikandungnya.	Lembar kuesioner baku PASS <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> dengan jumlah 31 pertanyaan yang terdiri dari 16 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 15 pertanyaan kearah penurunan kecemasan	Rerata skor akhir dari kecemasan PASS <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> . Dalam rentang 1-124. Semakin tinggi skor semakin tinggi kecemasan. Untuk kepentingan analisis univariat 0-20 =tidak ada gejala 21-26 =kecemasan ringan 27-41 =kecemasan sedang 42-93 =kecemasan berat	Interval

E. Pengumpulan Data

1. Jenis / sumber data

Menurut Siyoto (2015) data dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti atau disebut juga data asli (data baru) yang memiliki sifat up to date (Siyoto, 2015). Data primer dari penelitian ini diperoleh dari responden melalui kuesioner yang dibagikan secara langsung. Data yang diperoleh tersebut harus diolah lagi.

b. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah bentuk lembaran angket/ kuesioner yang berupa sejumlah pertanyaan tertulis, yang bertujuan untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahui (Siyoto, 2015).

2. Teknik pengumpulan data / instrument penelitian

Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah serangkaian pertanyaan tercetak yang dibaca dan dijawab oleh peserta penelitian. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan yang sudah dibuat (Siyoto, 2015).

a. Kisi-kisi kuesioner

Tabel 3.3 kisi-kisi kuesioner

Pertanyaan	Favourable	Unfavourable
Tingkat kecemasan pada ibu hamil	1,2,3,4,5,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,23,24,26,29,30,31	5,8,22,25,27,28,

3. Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Validitas adalah ketepatan atau kecermatan pengukuran, valid berarti alat atau instrumen tersebut mampu mengukur apa yang ingin diukur. Untuk mengukur validitas instrumen dilakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya (Riyanto, 2015). Instrumen pada penelitian ini sudah di uji validitas oleh Jenny Marlindawani Purba tahun 2020 dengan hasil nilai CVI (Content Validity Index) modifikasi kuesioner *PASS Perinatal Anxiety Screening Scale* dikatakan valid karena $r \text{ hitung } (0,75) > r \text{ table } (0,629)$.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan kestabilan pengukuran sebuah alat atau instrumen, alat atau instrumen tersebut dapat dikatakan reliabel ketika sudah digunakan berulang-ulang dan dapat di percaya (Riyanto, 2015). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus Cronbach's Alpha dan dilakukan pada 31 responden di wilayah kerja Puskesmas Bidar Alam, Solok Selatan yang Universitas Sumatera Utara 29 karakteristiknya tidak jauh berbeda dengan responden penelitian dan hasil uji reliabilitas menggunakan rumus Cronbach's Alpha adalah $r \text{ hitung } (0,770) > r \text{ tabel } (0,70)$ maka dikatakan reliabilitas sempurna.

4. Etika penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012) etika bisa membantu seseorang dalam melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Dalam melakukan sebuah penelitian ada prinsip yang harus dipegang teguh yaitu:

a. *Informed concent*

Peneliti mempresentasikan informed consent setelah menjelaskan judul, tujuan dan manfaat penelitian. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak partisipan yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti akan membagikan formulir informed consent untuk menjadi responden sebagai bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden agar mereka ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan. Jika responden bersedia berpartisipasi, maka responden harus mengisi lebar suara; jika responden tidak bersedia berpartisipasi, peneliti menghormati hak responden.

b. *Anonymity*

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pendataan untuk menjaga kerahasiaan responden, hanya pada saat memberikan inisial atau kode pada lembar kuesioner dan tabel data.

c. *Justice*

justice adalah keadilan, peneliti sudah memperlakukan responden dengan baik dan adil, responden akan mendapatkan perlakuan yang sama melalui penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

d. *Beneficiency*

Peneliti ini memperhatikan keuntungan berupa manfaat untuk responden. Dan keuntungan bagi responden yaitu responden dapat menambah pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku pencegahan COVID-19.

e. *Nonmaleficiene*

Penelitian yang sudah melakukan kepada responden tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan, serta tidak memperburuk kondisi responden. Hal tersebut dikarenakan penelitian akan menambah pengetahuan responden.

5. Prosedur pengambilan data

a. Pemilihan asisten penelitian

Dalam penelitian ini peneliti dibantu 1 asisten peneliti

1) Kriteria Asisten Penelitian

- a) Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yang mempunyai tingkat sederajat dengan peneliti
- b) Mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Mengerti tentang penelitian yang dilakukan
- d) Peneliti sudah mencari asisten penelitian dan sudah melakukan seleksi sesuai dengan syarat yang telah ditetapkan. Peneliti membutuhkan satu orang asisten penelitian yaitu mahasiswa Prodi Keperawatn Universitas Ngudi Waluyo semester 7. Penelitian sudah memberikan informasi awal tentang instrument dan cara pengambilan data penelitian kepada semua asisten peneliti.
- e) Peneliti dan asisten sudah mengumpulkan data dengan membagikan kuesioner yang telah di susun untuk mengukur variable yang diteliti. Akan tetapi peneliti yang bertanggung jawab untuk analisis dan pembahasan data.

2) Tugas asisten penelitian

- a) Membantu dalam proses penelitian seperti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner, mendampingi, mengarahkan dan mampu menjelaskan tujuan penelitian

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengajukan surat perizinan penelitian ke Universitas Ngudi Waluyo untuk melaksanakan studi pendahuluan
 - 2) Setelah mendapatkan ijin kemudian peneliti meminta surat ijin ke dinas Kesehatan Pati
 - 3) Setelah mendapatkan surat dari dinas Kesehatan pati lalu peneliti meminta data ke wilayah kerja Puskesmas Winong 2 dan meminta data balasan dari kepala puskesmas Winong 2
 - 4) Setelah mendapkan ijin peneliti meminta data ibu hamil pada bulan januari 2022 pada koordinator bidan dan bidan desa puskesmas winong 2
 - 5) Kemudian peneliti menentukan populasi penelitian berdasarkan kriteria inklusi Pada kelompok kontrol
- 1) Peneliti berkunjung kerumah responden untuk pengambilan data pada tanggal 4 Januari – 6 Januari 2022
 - 2) Peneliti dibantu 1 asisten penelitian yaitu mahasiswa S1 Keperawatan semester 7 Universitas Ngudi Waluyo, dengan melakukan apersepsi tentang jalannya penelitian
 - 3) Sebelum membagikan lembar kuesioner peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian memberika penjelasan dan tujuan pada responden

- 4) Responden yang bersedia/setuju diharapkan menandatangani lembar persetujuan
- 5) Peneliti kemudian memberikan kuesioner untuk diisi dengan cara mendampingi responden
- 6) Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti
- 7) Di hari berikutnya peneliti datang lagi ke rumah responden untuk mengisi lembar pertanyaan
- 8) Kemudian peneliti mengumpulkan lembar kuesioner yang sudah diisi oleh responden

Pada kelompok intervensi

- 1) Setelah mengisi lembar kuesioner, responden diminta untuk hadir kerumah peneliti untuk mengikuti pendidikan kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada pukul 2 siang
- 2) Setelah responden sudah kumpul semua, kemudian peneliti melakukan Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil yang sudah hadir melalui media ppt, liflet, poster
- 3) Setelah selesai Pendidikan Kesehatan kemudian peneliti membagikan liflet ke responden untuk dibaca di rumah dan meminta responden untuk mengisi Kembali kuesioner baru dengan pertanyaan yang sama
- 4) Kemudian peneliti melakukan analisa data dan penyusunan laporan hasil penelitian

F. Pengolahan data

Berdasarkan hasil pengambilan data dan pengumpulan data, tahapan pengelolaan data yang harus dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Proses editing atau proses penyuntinan, yang bertujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian kuesioner tersebut. Hal- hal yang harus diperhatikan dalam editing adalah sebagai berikut :

- a. Memeriksa kembali kelengkapan pengisian dari jumlah responden
- b. Dalam penelitian pertanyaan pada kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku relevan dengan jawabanya sesuai dengan kategori kuesioner

2. *Scoring*

Untuk memudahkan pengolahan dan penskoran, peneliti akan melakukan prosedur analisis jawaban/skorng responden yang meliputi penskoran pada semua variabel, khususnya kategorisasi data. Ini dapat dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data. Klasifikasi akan dilakukan dengan memberikan kode numerik untuk setiap respon.

a. Kecemasan ibu hamil

- | | |
|------------------|-----|
| 1) Tidak pernah | : 0 |
| 2) Kadang-kadang | : 1 |
| 3) Sering | : 2 |
| 4) Selalu | : 3 |

3. *Coding*

Setelah memberikan nilai pada semua pertanyaan, peneliti akan mengkodekan data untuk memudahkan pengelompokan dan klasifikasi informasi. Nilai penjumlahan dari masing-masing variabel akan digunakan untuk mengkodekan setiap item jawaban

pada angket. Penilaian dapat dilakukan sebelum atau sesudah data dikumpulkan.

Klasifikasi akan dilakukan dengan memberikan kode numerik untuk setiap respon.

a. Kode untuk umur

Usia resti : Kode 1

Usia reproduktif : Kode 2

b. Kode untuk Pendidikan

Sekolah dasar : Kode 1

Sekolah menengah : Kode 2

Sekolah tinggi : Kode 3

c. Kode Pekerjaan

IRT : Kode 1

PNS : Kode 2

Buruh : Kode 3

Wiraswasta : Kode 4

d. Kode usia Kehamilan

TM I : Kode 1

TM II : kode 2

TM III : kode 3

e. Kode untuk paritas

Hamil anak pertama : kode 1

Hamil anak kedua, ketiga atau lebih : kode 2

Hamil anak > 5 : kode 3

4. *Tabulating*

Peneliti akan membuat tabulasi data untuk memudahkan penambahan, pengurutan, dan analisis setelah menyelesaikan penilaian masing-masing responden dan pengkodean jawaban atas pertanyaan yang diajukan.

5. *Transferring*

Peneliti sudah melakukan pemindahan kode-kode yang telah di tabulasi ke dalam komputer suatu program atau menggunakan sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan SPSS (Statistical Product Service Solution) versi 24.0 untuk mempercepat proses analisa data

6. *Entering*

Peneliti melakukan prroses pemasukan data kedalam komputer setelah tabulasi untuk selanjutnya dilakukan analisa data

7. *Cleansing*

Setelah semua data dimasukan ke dalam program SPSS, peneliti dapat memastikan kembali bahwa seluruh data yang dimasukan kedalam pengolahan data sudah selesai atau melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak.

G. Analisa data

Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan korelasi terhadap data dengan memeriksa kebenaran pengisian kuesioner, kemudian dilakukan tabulasi silang antara variable independen dan variable dependen.

1. Normalitas data

Uji Normalitas dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak. Untuk menguji normalitas data dalam penelitian ini digunakan uji *Shapiro wilk*.

Metode *shapiro wilk* adalah unmetode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil yaitu < 50 sample. Apabila data memiliki nilai signifikan $p\text{ value} \geq 0,05$ maka dapat dikatakan normal, sebaliknya, jika signifikansi $p\text{ value} < 0,05$ maka variable atau data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Jika data berasal dari populasi yang berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan uji homogenitas varians.

Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas Data

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.
kecemasan_pretest_kontrol	0,951	19	0,406
kecemasan_posttest_kontrol	0,964	19	0,648
kecemasan_pretest_intervensi	0,945	19	0,325
kecemasan_posttest_intervensi	0,936	19	0,227

Berdasarkan hasil uji *Shapiro wilk* diperoleh untuk data jumlah skor kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Winong 2 pada kelompok kontrol sebelum penelitian diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,406, sedangkan sesudah penelitian diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,648. Diperoleh pula jumlah skor kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Winong 2 pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,325, sedangkan sesudah penelitian diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,227. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value}$ lebih besar dari 0,05, artinya data berdistribusi normal dan dapat dianalisis dengan uji parametrik.

2. Homogenitas

Uji homogenitas hanya digunakan pada uji parametris yang menguji perbedaan anatara kedua kelompok atau beberapa kelompok yang berbeda subjeknya atau sumber datanya. Uji homogenitas ini menggunakan *uji paired t-test*, *uji paired t-test* merupakan uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan, tujuannya untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata pada dua sample yang saling berpasangan

atau tidak (Sugiyono,206). Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka dikatakan homogen dan jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka berarti tidak homogen.

Tabel 3.5 Hasil Uji Homogenitas Data

Tingkat kecemasan	n	Mean	SD	t	p-value
Kontrol	19	93,8947	7,31737	0,022	0,983
Intervensi	19	93,8421	7,76218		

Hasil uji tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 dengan menggunakan uji *independent t test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,983 ($\alpha=0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Winong 2 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum penelitian (pemberian pendidikan kesehatan tentang vaksinasi COVID-19).

3. Uji Univariat

Uji univariat adalah uji yang bertujuan untuk menjelaskan kecemasan sebelum Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil dan kecemasan sesudah Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Uji univariat ditampilkan dalam bentuk tendensi sentral, tendensi sentral merupakan pengukuran aritmatika yang ditujukan untuk menggambarkan suatu nilai yang mewakili nilai pusat atau nilai sentral dari suatu gugus data (himpunan pengamatan) (Astuti et al., 2018). Jika hasil uji normalitas datanya normal dan hasil uji homogenitas homogen, maka uji univariat nya yang ditampilkan *mean* dan *standart devisiensi*. Dan apabila uji normalitas datanya tidak normal dan uji homogenitasnya tidak homogen maka menggunakan modus, nilai minimum dan nilai maksimum.

Tabel 3.6 Hasil Univariat Data

Kecemasan pretest	n	Mean	Std. Dev
--------------------------	----------	-------------	-----------------

Kontrol	19	93,8947	7,31737
Intervensi	19	93,8421	7,76218

Hasil Univariat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 dengan menggunakan Uji Univariat diperoleh *p value* sebesar 0,983 ($\alpha = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa yang di tampilkan nilai *mean* dan *standar deviasi* tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas inong 2.

4. Uji Hipotesis

Pada penelitian ini uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan distribusi data normal maka menggunakan *independent sampel t-test*. Adapun uji hipotesis pada penelitian ini *t-test* dengan ketentuan yang dipakai adalah 95% dan $\alpha = 0,05$. Jika hasil ujian signifikan yang *p value* < 0,05 maka dikatakan ada pengaruh. Jika hasil uji signifikan *p value* > 0,05 maka tidak ada pengaruh.

Table 3.6 Alternatif Uji Hipotesis

Variable	Normal	Abnormal
Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. (kelompok kontrol)	<i>Dependen t- test</i>	<i>Wilcoxon</i>
Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. (kelompok intervensi)	<i>Dependen t- test</i>	<i>Wilcoxon</i>
Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Winong 2	<i>Independent t-test</i>	<i>Man whitney</i>