

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Pre-Eksperimen design* dengan cara *one group pretest and posttest design*. Penelitian ini hanya menggunakan 1 kelompok perlakuan, pada kelompok perlakuan dilakukan pengukuran menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi untuk dibandingkan hasilnya.

Sebelum Vaksinasi	Perlakuan	Sesudah Vaksinasi
01	X	02

Keterangan :

01 : Pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan.

02 : Pengukuran tingkat kecemasan sesudah 30 menit dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan

X : Pemberian vaksinasi Covid-19.

B. Lokasi Penelitian

Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang pada tanggal 14-20 Januari 2022.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi yaitu sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Berdasarkan data yang di dapat dari sekertaris vaksinasi covid-19 Puskesmas Pabelan, target sasaran vaksinasi anak usia sekolah yang berumur mulai dari 6-12 tahun berjumlah 1995 anak.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *non probability sampling* dengan tujuan objek yang diteliti atau yang diselidiki sesuai dengan karakteristik untuk mendapatkan sampel yang relevan. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *acidental sampling*. Cara pengambilan sampel ini memilih sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Penentuan sampel dihitung dengan rumus berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

- n : Jumlah Sampel
 N : Populasi
 e : Batas Toleransi Kesehatan

Perhitungan sampelnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{1995}{1 + 1995 (5\%)^2} \\
 &= \frac{1995}{1 + 1995 \times 0,0025} \\
 &= \frac{1995}{1 + 4,9875} \\
 &= \frac{1995}{5,9875} \\
 &= 333,19 \\
 &= 333
 \end{aligned}$$

Sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian sebanyak 333 responden.

a. Kriteria inklusi

- 1) Klien yang melakukan vaksinasi covid-19 di Puskesmas Pabelan.
- 2) Klien yang bersedia menjadi responden.
- 3) Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- 4) Berumur mulai dari 6-12 tahun.
- 5) Pertama kali mendapatkan vaksin covid-19.
- 6) Divaksin dengan jenis vaksin sinovac (sesuai rekomendasi No 166/ ITAGI/ Adm/ XII/ 2021).

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Klien yang mempunyai pengalaman vaksin sebelumnya, kurang dari 6 bulan.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Vaksinasi Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah di Puskesmas Pabelan Kab.Semarang.

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1	Variabel indepedent: Memberikan atau melakukan penyuntikan vaksinasi.	Pemberian vaksin atau antigen (kuman atau bagian kuman yang dilemahkan) yang dapat meningkatkan pembentukan kekebalan (antibodi) di dalam tubuh.	Observasi	1. Sebelum vaksinasi 2. Sesudah vaksinasi	Nominal
2	Variabel depedent: Tingkat Kecemasan	Tingkat seseorang untuk merespon gejala kecemasan yaitu perasaan	Kuesioner tingkat kecemasan HARS (<i>Hamilton</i>	0. Tidak cemas (0-14) 1. Cemas ringan	Ordinal

keprihatian,	<i>Anxiety</i>	(14-20)
ketidakpastian	<i>Rating</i>	2. Cemas
dan ketakutan	<i>Scale</i>).	sedang
tanpa stimulus		(21-27)
yang jelas,		3. Cemas
dikaitkan dengan		berat
perubahan		(28-41)
fisiologis		4. Cemas
(berkeringat,		sangat
tremor, dan lain-		berat
lain).		(42-56)

E. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tindakan vaksinasi pada anak usia sekolah.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

F. Pengumpulan Data

1. Peneliti mendapatkan surat izin dari Universitas Ngudi Waluyo.
2. Peneliti meminta izin penelitian di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang.
3. Mendapatkan izin dari Kepala Tata Usaha Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang.

4. Prosedur awal pelaksanaan vaksinasi (SOP/1/UKP/008/2021, n.d.)
 - a. Meja 1 (petugas pendaftaran/verifikasi)
 - 1) Petugas memanggil sasaran penerima vaksinasi ke meja 1 sesuai dengan nomor urut kedatangan.
 - 2) Petugas memastikan sasaran menunjukkan nomor tiket elektronik (e-tiket) atau KK atau kartu identitas anak untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal. Meja 1 pendaftaran dan verifikasi data, meja 2 (disarankan >1 meja, disesuaikan dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada) skrining anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana, edukasi vaksinasi covid-19, meja 3 (disarankan >1 meja, sesuai kan dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, di dalam ruangan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan) pemberian vaksin, meja 4 pencatatan, petugas mempersilakan sasaran untuk menunggu 30 menit (antisipasi apabila ada KIPI). Sasaran diberikan kartu vaksinasi dan penanda edukasi pencegahan Covid-19, pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan.
 - 3) Verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare Vaksinasi (pada komputer/ laptop/ HP) atau secara manual yaitu dengan menggunakan daftar data sasaran yang diperoleh melalui aplikasi Pcare Vaksinasi yang sudah disiapkan sebelum hari H pelayanan (data sasaran pada aplikasi Pcare diunduh kemudian dicetak/print).

b. Meja 2 (petugas kesehatan)

- 1) Petugas kesehatan melakukan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta (komorbid) serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah.
- 2) Vaksinasi Covid-19 tidak diberikan pada sasaran yang memiliki riwayat konfirmasi Covid-19, wanita hamil, menyusui, dan beberapa kondisi komorbid yang telah disebutkan dalam format skrining.
- 3) Data skrining tiap sasaran langsung diinput ke aplikasi Pcare Vaksinasi oleh petugas menggunakan komputer/ laptop/ HP. Bila tidak memungkinkan untuk menginput data langsung ke dalam aplikasi (misalnya akses internet tidak ada atau sarana tidak tersedia), maka hasil skrining dicatat di dalam format skring untuk kemudian diinput kedalam aplikasi setelah tersedia koneksi internet.
- 4) Berdasarkan data yang dimasukkan oleh petugas, aplikasi akan mengeluarkan rekomendasi hasil skrining berupa: sasaran layak divaksinasi (lanjut) ditunda atau tidak diberikan. Jika diputuskan pelaksanaan vaksinasi harus ditunda, maka petugas menyampaikan kepada sasaran bahwa akan ada notifikasi ulang melalui sms blast atau melalui aplikasi peduli lindungi untuk

melakukan registrasi ulang dan menentukan jadwal pengganti pelaksanaan vaksinasi.

- 5) Dilanjutkan dengan pengisian keputusan hasil skrining oleh petugas di dalam aplikasi Pcare Vaksinasi.
 - a) Ketika pada saat skrining dideteksi ada penyakit tidak menular atau dicurigai adanya infeksi Covid-19 maka pasien di rujuk ke poli umum untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.
 - b) Sasaran yang dinyatakan sehat diminta untuk, melanjutkan ke meja 3.
 - c) Petugas memberikan penjelasan singkat tentang vaksin yang akan terjadi dan upaya penanganannya.
5. Mencari responden yang datang langsung untuk vaksinasi covid-19 ke wilayah Puskesmas Pabelan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
6. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.
7. Mendapatkan tanda tangan persetujuan untuk menjadi responden di lembar *inform consent*.
8. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan proses wawancara menggunakan kuesioner HARS sebelum dilakukan vaksinasi Covid-19.
9. Prosedur lanjutan pelaksanaan vaksinasi (SOP/1/UKP/008/2021, n.d.)
 - a. Meja 3 (vaksinator)
 - 1) Sasaran duduk dalam posisi yang nyaman.

- 2) Untuk vaksinasi multidosis petugas menuliskan tanggal dan jam dibukanya vial vaksin dengan pulpen/ spidol di label vial vaksin.
 - 3) Petugas memberikan vaksin secara intra muscular sesuai prinsip penyuntikan aman
 - 4) Petugas menuliskan nama sasaran, NIK, nama vaksin dan nomor batch vaksin pada sebuah memo. Memo diberikan kepada sasaran untuk diserahkan kepada petugas di Meja 4
 - 5) Selesai penyuntikan, petugas meminta dan mengarahkan sasaran untuk ke meja 4 dan menunggu selama 30 menit.
- b. Meja 4 (petugas pencatatan)
- 1) Petugas menerima memo yang diberika oleh petugas meja 3.
 - 2) Petugas memasukkan hasil vaksinasi yaitu jenis vaksin dan nomor batch vaksin yang diterima masing-masing sasaran ke dalam aplikasi Pcare Vaksinasi.
 - 3) Bila tidak memungkinkan untuk menginput data langsung ke dalam aplikasi (misalnya akses internet tidak ada atau sarana tidak tersedia), maka hasil pelayanan dicatat di dalam format pencatatan manual yang sudah disiapkan sebelum hari H pelayanan untuk kemudian diinput ke dalam aplikasi setelah tersedia koneksi internet
 - 4) Petugas memberikan kartu vaksin manual atau elektronik, serta penanda kepada sasaran yang telah mendapat vaksinasi. Petugas dapat mencetak kartu vaksinasi elektronik melalui Pcare

Vaksinasi. Kartu tersebut ditandatangani dan diberi stempel lalu diberikan kepada sasaran sebagai bukti bahwa telah diberikan vaksinasi.

- 5) Petugas mempersilahkan penerima vaksinasi untuk menunggu selama 30 menit di ruang observasi dan diberikan penyuluhan dan media KIE tentang pencegahan Covid-19 melalui 3M dan vaksinasi Covid-19.

10. Sesudah dilakukan vaksinasi Covid-19 selama 30 menit, peneliti melakukan wawancara pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS.

11. Hari pertama mendapatkan 72 responden dan 8 responden yang menolak. Hari ke 2 mendapatkan 64 responden dan yang menolak 6 responden. Hari ke 3 mendapatkan 41 responden dan yang menolak 14 responden. Hari ke 4 mendapatkan 63 responden dan yang menolak 7 responden. Hari ke 5 mendapatkan 43 responden dan yang menolak 12 responden. Hari ke 6 mendapatkan 48 responden dan yang menolak 12 responden. Selama 6 hari peneliti mendapatkan 333 responden sejumlah, 59 responden yang menolak kemudian peneliti mengganti dengan responden yang baru.

12. Mengumpulkan data yang didapat dari responden.

13. Melakukan editing dari hasil observasi

G. Pengolahan Data

Data-data yang ditemukan itu nantinya selanjutnya diolah melalui tahap pengolahan. Menurut (Sugiyono, 2011) pengolahan data dilakukan dengan melalui beberapa dari tahapan dibawah ini yaitu :

1. Editing

Hasil pengisian kuesioner yang didapatkan atau dikumpulkan perlu diedit terlebih dahulu. Pengeditan data dilakukan ketika input data. Peneliti memindahkan data dari lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden ke komputer melalui aplikasi setelah itu dilakukan pengecekan ulang. Kegiatan untuk pengecekan dan mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan penelitian. Sejumlah 333 responden telah di seleksi dan dinyatakan lengkap siap untuk dilakukan proses selanjutnya.

2. Scoring

Merupakan pemberian angka skor pada seluruh variabel terutama data klasifikasi guna mempermudah dalam pengolahan dan pemberian skorpun bisa dilaksanakan sebelum maupun setelah dari pengumpulan data dilakukan itu. Klasifikasi juga akan dilakukan dengan proses menandai masing-masing jawaban dengan skoring berupa angka.

Untuk pembagian skor tingkat kecemasan menurut *Max Hamilton* (1956) yaitu:

0 : tidak ada gejala (Tidak ada gejala sama sekali)

- 1 : Kecemasan ringan (Satu atau kurang dari separuh dari gejala pilihan yang ada)
- 2 : Kecemasan sedang (Separuh dari gejala yang ada)
- 3 : Kecemasan berat (Lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 4 : gejala berat sekali/panik (Semua gejala ada)

3. Coding

Penelitian ini mengubah data yang masih berbentuk huruf untuk memudahkan pengolahan data. Tingkat kecemasan diberikan kode yaitu tidak ada kecemasan diberi kode 0, ringan diberi kode 1, sedang diberi kode 2, berat diberi kode 3, sangat berat diberi kode 4. Untuk jenis kelamin laki-laki diberi kode 1, dan perempuan 2.

4. Entry data

Setelah data dikelompokkan pada kriteria tertentu, selanjutnya memasukan data yang sudah diproses melalui pengolahan komputer dengan aplikasi SPSS versi 25.

5. Cleaning

Setelah data selesai dimasukan, melakukan pengecekan untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekurangan selama proses pengolahan data.

6. *Tabulating*

Yaitu tahap dimana proses perhitungan hasil dari penelitian ini dengan bantuan program komputer guna mendapatkan hasil perhitungan dari masing-masing variabel didalam penelitian.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini untuk mengetahui frekuensi jenis kelamin, umur, tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan vaksinasi covid-19.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisa perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan vaksinasi covid-19 pada anak usia sekolah di Puskesmas Pabelan Kab.Semarang. Data yang sudah diambil dimasukkan kedalam *komputerisasi*, menggunakan Uji alternative *Wilcoxon* didapatkan P value $< 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah vaksinasi covid-19 pada anak usia sekolah di Puskesmas Pabelan Kab. Semarang.