

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1. Desain Penelitian**

Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional.

#### **2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi pelaksanaan penelitian di Puskesmas Arut Utara dengan waktu pelaksanaannya pada tanggal 27–30 bulan Desember 2023.

#### **3. Subjek Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi ialah objek atau subjek yang bertempat di dalam wilayah tertentu dan sesuai syarat tertentu yang berhubungan didalam persoalan penelitian.(Roflin & Liberty, 2021) Populasi dari penelitian ini sejumlah 130 orang tua (Ayah/ Ibu) yang mempunyai balita dengan berusia antara 0 – 5 tahun di wilayah Puskesmas Arut Utara tersebar dalam 5 wilayah yaitu Kelurahan Pangkut 82 orang, Desa Nanga Mua 17 orang, Desa Sukarami 11 orang, Desa Gandis 11 orang, Desa Kerabu 9 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dengan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel disebut juga sebagai bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu yang dapat mewakili populasinya.(Roflin & Liberty, 2021) Rumus Slovin digunakan dalam menentukan jumlah sampel di penelitian ini,

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

Keterangan:

- n adalah jumlah sampel
- N adalah jumlah populasi (130)
- e adalah margin of error atau tingkat kesalahan yang diizinkan (0,1)

berdasarkan rumus tersebut maka dapat dihitung untuk besaran sampelnya :

$$n = 130 / (1 + 130(0,1)^2)$$

$$n = 130 / (1 + 1,3)$$

$$n = 130 / 2,3$$

$$n = 56,52$$

Untuk sampel penelitiannya diperoleh 56,52 maka peneliti akan mengambil sampel 57 orang responden. Sampel di ambil di setiap desa dan kelurahan dengan proposi pembagian sampel sebagai berikut :

<b>Nama Desa</b>	<b>Presentase terhadap populasi</b>	<b>Slovin</b>	<b>Pembulatan</b>
Pangkut	82/130 = 63,1	63,1 % x 57 = 35,96	36
Nanga Mua	17/130 = 13,1	13,1 % x 57 = 7,47	7
Sukarami	11/130 = 8,5	8,5 % x 57 = 4,85	5
Gandis	11/130 = 8,5	8,5 % x 57 = 4,85	5
Kerabu	9/130 = 6,9	6,9 % x 57 = 3,93	4

**Tabel 2 Proporsi Pembagian Sampel per Desa**

### 3. Teknik sampling

Pengambilan sampel dengan metode nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling, kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dari sampel dalam penelitian ini :

#### 1. Kriteria inklusi

1. Orang tua (ayah/ ibu) yang memiliki anak berusia antara 0 – 5 tahun.
2. Orang tua (ayah/ ibu) balita yang berdomisili di wilayah Puskesmas Arut Utara.
3. Dapat berbicara dan berkomunikasi dengan baik.
4. Bersedia untuk menjadi responden.

#### 2. Kriteria eksklusi

1. Orang tua (ayah/ ibu) yang tidak memiliki balita dengan usia 0-5 tahun.
2. Orang tua (ayah/ ibu) balita yang berdomisili di luar wilayah Puskesmas Arut Utara.
3. Orang tua (ayah/ ibu) balita yang anak balitanya diimunisasi di luar wilayah Puskesmas Arut Utara.
4. Merupakan Wali bukan merupakan orang tua (ayah/ ibu) dari balitanya.

Sedangkan kriteria dari status imunisasi termaksud dalam penelitian ini adalah :

1. Status Imunisasi Terlaksana adalah jika imunisasi diberikan pada balita sesuai jenis imunisasi dan umur balita, dengan kriteria umur < 24 jam sudah mendapat imunisasi Hep B 1x, umur 1 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 1x , umur 2 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 2x – DPT HB

Hib 1x – PCV 1x, umur 3 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 3x – DPT HB Hib 2x – PCV 2x, umur 4 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 4x – DPT HB Hib 3x – PCV 2x – IPV 1x, umur 9 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 4x – DPT HB Hib 3x – PCV 2x – IPV 1x – MR 1x, umur 12 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 4x – DPT HB Hib 3x – PCV 3x – IPV 1x – MR 1x, umur 18 bulan sudah mendapat imunisasi Hep B 1x - BCG 1x - OPV 4x – DPT HB Hib 4x – PCV 3x – IPV 1x – MR 2x

2. Status Imunisasi Tidak Terlaksana adalah jika imunisasi diberikan tidak sesuai dengan jenis imunisasi dan umur balita, jika anak tidak diberikan imunisasi.

#### 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Variabel dependen : Status Imunisasi	keberhasilan pemberian imunisasi kepada balita sesuai umur dan jenis imunisasinya yaitu <24 jam = Hep B 1x 1 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, OPV 1x.	Lembar Checklist	Skor hasil pelaksanaan imunisasi : 1. Terlaksana, skor = 2 2. Tidak terlaksana, skor = 1	Nominal

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
	2 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, DPT-Hb- Hip 1x, OPV 2x, PCV 1x 3 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, DPT-Hb- Hip 2x, OPV 3x, PCV 2x 4 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, DPT-Hb- Hip 3x, OPV 4x, IPV 1x 9 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, DPT-Hb- Hip 3x, OPV 4x, IPV 1x, MR 1x 12 bulan = Hep B 1x, BCG 1x, DPT-Hb-Hip 3x, OPV 4x, IPV 1x, MR 1x, PCV 3x 18 bulan = Hep B 1x, BCG 1x,DPT- Hb-Hip 4x, OPV 4x, IPV 1x, MR 2x.			
Variabel Independent :				
Motivasi orang tua	Keinginan dalam diri orang tua yang menyebabkan orang tua tersebut mengikuti pemberian	Kuesioner	Kuesioner motivasi orang tua dengan 29 pernyataan dengan pilihan jawaban SS = Sangat Setuju, S = Setuju, TS Tidak Setuju,	Ordinal

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
	imunisasi pada anaknya sesuai umur dan jenis imunisasinya		STS = Sangat Tidak Setuju Hasil dikategorikan menjadi: 1. Tinggi, skor > 75 % 2. Sedang, skor 60-75 % 3. Kurang, skor < 60 %	

**Tabel 3 Definisi Operasional**

## 5. Pengumpulan Data

### 1. Jenis pengumpulan data

Untuk jenis data dibagi menjadi 2 yakni sebagai berikut

- a) Data primer adalah data dari sumber pertama melalui prosedur dan teknik pengambilan data yang berupa wawancara maupun pengisian instrumen pengukuran yang khusus dirancang untuk tujuan tersebut. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat ijin dari bagian Akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan Kepala Puskesmas Arut Utara. Peneliti menyeleksi responden dari register posyandu balita di wilayah Puskesmas Arut Utara yang memenuhi kriteria inklusi dengan tehnik *Purposive Sampling* dan diperoleh 130 responden, dengan penghitungan menggunakan rumus Slovin didapatkan 57 sampel. Selanjutnya sampel dibagi sesuai 5 Desa/ Kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Arut Utara dengan pembagian proporsi sampel sebanyak 36 sampel di Kelurahan Pangkut, 7 sampel di Desa Nanga

Mua, 5 sampel di Desa Sukarami, 5 sampel di Desa Gandis, dan 4 sampel di Desa Kerabu.

Peneliti kemudian memasukkan nama orang tua yang sudah diberi kode ke dalam kotak untuk di acak. Kemudian peneliti mendatangi responden saat pelaksanaan Imunisasi di Posyandu Kutilang I Kelurahan Pangkut, sedangkan responden di Desa Nanga Mua, Desa Sukarami, Desa Gandis, Desa Kerabu dilakukan kunjungan rumah. Setiap orang tua yang menjadi responden, peneliti menjelaskan tentang tujuan diadakan penelitian, pembagian *Informed Concern*, dan lembar kuesioner. Responden dipersilahkan duduk dan mendengarkan penjelasan dari peneliti tentang petunjuk pengisian informed concern dan petunjuk pengisian kuesioner. Setelah orang tua bersedia menjadi responden penelitian, dilanjutkan dengan penandatanganan lembar informed concern. Kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi lembar kuesioner motivasi dan peneliti menemani responden sampai pengisian kuesioner selesai dan membantu jika ada kesulitan dalam pengisian kuesioner. Kuesioner motivasi dalam penelitian ini seluruhnya berjumlah 29 pernyataan dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS) dan menggunakan skala Likert untuk mengukur motivasi responden. Nilai jawaban rresponden Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1, Tidak Setuju (TS) skor 2, Setuju (S) skor 3, dan Sangat Setuju (SS) skor 4.

- b) Data sekunder merupakan data yang berasal dari sumber tidak langsung yang dapat berupa data, dokumentasi dan arsip-arsip resmi. Data sekunder

yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan dan pelaksanaan imunisasi menurut umur balita dan jenis imunisasi, data sekunder yang digunakan adalah Kartu Menuju Sehat (KMS), data register imunisasi balita di Puskesmas Arut Utara. Jika terdapat data imunisasi yang tidak sesuai, maka peneliti akan menanyakan alasan dan penjelasannya kepada orang tua balita dan petugas imunisasi Puskesmas untuk dikonfirmasi.

## 2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan :

### 1. Data Imunisasi Balita

Data imunisasi adalah informasi terkait status imunisasi balita yang tercatat dalam KMS atau register imunisasi balita yang ada pada Puskesmas Arut Utara. Data ini mencakup nama balita, jenis vaksin yang diberikan, tanggal pemberian, dosis yang diberikan, serta informasi lainnya yang berkaitan dengan pelaksanaan imunisasi.

### 2. Kuesioner motivasi orang tua dengan status imunisasi pada balita.

Peneliti mengukur motivasi orang tua dengan status imunisasi pada balita dengan kuesioner. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan konsep teori Motivasi Herzberg, yang terdiri dari 29 pernyataan dengan menggunakan skala linkert yang terdiri dari 4 jawaban sebagai berikut : pilihan jawaban Sangat Setuju (SS) = 4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Kuesioner disusun dengan kisi kisi pernyataan sebagai berikut :



NO	ASPEK	INDIKATOR	NO ITEM	JUMLAH
1	Faktor Intrinsik	Bangga terhadap	1,5,11,26	4
		imunisasi		
		Puas terhadap	2,6,10,16,17,24,25	7
		imunisasi		
		Kesanggupan dalam	3,7,12,13,18,23	6
2	Faktor Ekstrinsik	Imunisasi		
		Sikap dan	4,8,9,19,20,27	6
		kepercayaan		
		terhadap imunisasi		
		Pengakuan/ dukungan terhadap	14,15,21,22,28,29	6
Imunisasi				

**Tabel 4 Kisi kisi Pertanyaan Kuesioner Motivasi**

Dalam uji validitas Pearson diperoleh nilai  $r > 0,244$  sedangkan hasil uji realibilitas Alpha Cronbach's diperoleh nilai  $> 0,6$  yaitu 0,981. Menurut hasil uji validitas dan realibitas tersebut maka dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner tersebut valid karena memiliki signifikasi hubungan positif dalam variabel yang diukur, dan juga reliabel karena memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi.

3. Prosedur pengumpulan data

Tahapan untuk penghimpunan data adalah :

1. Prosedur administrasi

- 1) Peneliti mengajukan surat persetujuan studi pendahuluan ke Universitas Ngudi Waluyo.
  - 2) Peneliti meneruskan surat studi pendahuluan yang dikeluarkan oleh Universitas kepada Kepala Puskesmas Arut Utara dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat.
  - 3) Peneliti mengurus surat *ethical clearance* di Universitas Ngudi Waluyo setelah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing.
2. Prosedur penelitian
- 1) Peneliti meminta ijin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kepala Puskesmas Arut Utara.
  - 2) Setelah mendapatkan ijin, peneliti segera mencari sampel sesuai dengan kriteria inklusi.
  - 3) Peneliti melakukan sosialisasi terkait dengan penjelasan penelitian dan meminta sampel menandatangani informed consent tanpa paksaan.
  - 4) Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner dan memberi tahu petunjuk dalam penelitian, dalam melakukan pengisian peneliti mendampingi sampai selesai.
  - 5) Peneliti mengecek kembali kuesioner dan mengumpulkan kuesioner untuk selanjutnya dianalisis dan membuat pembahasan penelitian

## **6. Etika Penelitian**

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Berupa bentuk persetujuan berupa tanda tangan untuk suatu tindakan atau keikutsertaan setelah diberikan informasi. Setelah mendapatkan tanda tangan persetujuan, peneliti menjelaskan mengenai prosedur pengisian data.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Nama responden tidak dicantumkan dalam formulir kuesioner oleh peneliti setelah mendapat persetujuan menjadi responden, maka digunakan angka dan nomor data awal, contohnya pada responden pertama hanya diberi inisial nama A dan nomor 1.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti mengkaji kecenderungan data responden dan jawaban tanggapan responden mengenai pernyataan yang dibuat atau disampaikan sedemikian rupa sehingga tidak memerlukan publikasi kepada pihak-pihak yang tidak terkait. Setelah data terkumpul, peneliti memusnahkan dengan cara membakar lembar kuesioner yang telah diisi guna mengurangi data tersebar dan digunakan oleh orang lain.

4. *Non maleficence*

Penelitian tidak memberikan keuntungan apa pun kepada responden selama proses penelitian, baik jangka panjang maupun jangka pendek. Hal ini dikarenakan penelitian hanya menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data. Namun pada saat prosesnya, responden diperbolehkan merasa ragu untuk menjawab pertanyaan, hal ini dapat diatasi dengan memberikan tambahan waktu.

5. *Beneficence*

Penelitian ini dilakukan dan memberikan manfaat bagi responden dengan mengetahui hubungan motivasi orang tua Dengan status imunisasi pada balita.

## **7. Pengolahan Data**

### *1. Editing*

Adalah untuk mengetahui apakah indikator kualitas data (kuesioner) sudah baik dalam menilai kualitas data tersebut sehingga dapat diolah lebih lanjut. Saat melakukan analisis, jika ada topik yang belum dibahas oleh responden, mereka diinstruksikan untuk kembali menjawab dan jika ada komentar aneh yang disampaikan pewawancara, mereka harus berhenti.

### *2. Skoring*

Ketentuan yang digunakan menjadi standart acuan dalam menentukan panjang pendeknya alat ukur. Alat ukur ini akan menghasilkan data kuantitatif bila digunakan atau disebut dengan istilah scoring atau skala pengukuran. Sugiyono (2004:86) menyebutkan untuk mengukur perilaku, pemahaman, dan pandangan individu atau sekumpulan individu mengenai kejadian sosial memakai Skala Linkert. Indikator variabel merupakan penjabaran dari variabel yang akan diukur. Merupakan suatu titik tolak dalam pengoperasian instrumen yang bisa berbentuk pertanyaan atau pernyataan yang menjadi indikator yang dimaksud. Hadi (1991:20)

Skala likert dapat dikonversi dari 5 jawaban ke 4 jawaban supaya tidak ada responden yang menjawab netral atau ragu – ragu dalam menjawab.. Maka dengan demikian diharapkan pilihan jawaban responden berada dalam

kecenderungan antara sangat setuju sampai sangat tidak setuju.(Media Sabda Alam, 2020)

Kuesioner yang digunakan dengan skala Likert digunakan untuk mengukur motivasi responden, yang memuat afirmasi positif serta sudah ditest validitas realibilitasnya. Berikut skoring kuesioner tersebut :

- a) Sangat setuju (SS) bila responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan kuesioner maka kuesioner dinilai 4.
- b) Setuju (S) bila responden setuju terhadap pernyataan kuesioner maka kuesioner dinilai 3.
- c) Tidak setuju (TS) bila responden tidak setuju terhadap pernyataan kuesioner maka kuesioner dinilai 2.
- d) Sangat tidak setuju (STS) bila responden sangat tidak setuju terhadap pernyataan kuesioner maka kuesioner dinilai 1.

Menurut Hidayat (2009) Motivasi dapat dkategorikan dalam 3 kriteria menjadi :

1. Motivasi Tinggi : 67 – 100 %
2. Motivasi Sedang : 34 – 66 %
3. Motivasi Rendah : 0 – 33 %

Adapun yang dimaksud dengan ketiga kriteria motivasi tersebut adalah :

1. Motivasi tinggi

Orang Tua yang dengan keinginan yang baik serta harapan tinggi, dan keyakinan bahwa ia akan dapat melaksanakan imunisasi sesuai dengan waktunya.

## 2. Motivasi Sedang

Jika orang tua dengan keinginan yang baik dan pengharapan tinggi, namun keyakinannya rendah untuk bisa melaksanakan imunisasi disebut sebagai motivasi sedang.

## 3. Motivasi Rendah

Orang tua yang memiliki harapan yang rendah, kepercayaan diri rendah, serta keyakinan yang rendah pula bahwa ia sanggup melaksanakan imunisasi

## 3. *Tabulasi*

Dalam pengolahan data, tabulasi mengacu pada proses olah data menggunakan format tabel. Data yang terdapat dalam tabel ini dapat dinyatakan sebagai tabel silang atau tabel distribusi frekuensi. Dari setiap tabel tabulasi akan terlihat variabel mana yang mempunyai nilai tertinggi (rasio tertinggi) dan mana yang mempunyai nilai terendah (rasio terendah).

## 4. *Processing atau data entry*

Peneliti akan menginput perolehan data kualitatif kuesioner dalam bentuk data kuantitatif kategori jawaban kuesioner ke dalam program SPSS for window. Ketelitian sangat penting untuk menjamin agar hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tidak bias.

## 5. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengujian kembali terhadap kumpulan data responden yang telah dimasukkan ke dalam software SPSS. Setelah proses entri data selesai, program SPSS dapat memberikan hasil untuk analisis data selanjutnya.

## 8. Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dianalisis cermat menurut maksud penelitian, yaitu :

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki fungsi untuk merangkum kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga gabungan data tersebut dirubah sebagai informasi yang berguna, dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja.(Nugroho & Haritanto, 2022)

Analisis univariat pada penelitian ini menggambarkan sebaran dan penyajian variabel motivasi individu mengenai upaya imunisasi di wilayah Puskesmas Arut Utara. Rumus analisis univariat : (Kadir et al., 2019)

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Besaran Frekuensi

N = Hasil/ Jumlah

Dalam penelitian ini, dihitung distribusi frekuensi a) umur dengan kategori umur 17-25, 26-35, 36-45, 46-55, >56 berdasarkan kategori umur menurut Kemenkes, b) pendidikan dengan kategori setingkat SD, setingkat SMP, setingkat SMA, Setingkat S1, c) umur balita dengan kategori 0-11 bulan, 12-24 bulan, > 24 bulan, d) motivasi dengan kriteria Tinggi, Sedang, Rendah, d) status imunisasi dengan kriteria terlaksana, tidak terlaksana.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berfungsi memahami hubungan antara variabel. (Nugroho & Haritanto, 2022) Untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan, dilakukan uji korelasi Rank Spearman dengan komputer pada aplikasi SPSS. Menurut hasil uji korelasi *Rank Spearman* Nilai p (p-value) yang terkait dengan koefisien korelasi adalah 0,000 karena nilai p kurang dari tingkat signifikansi 0,01, kita dapat menyimpulkan hubungan yang signifikan dalam motivasi orang tua dengan status imunisasi. Koefisien korelasi adalah sebesar 0,544 nilai tersebut menurut kriteria tingkat kekuatan korelasi berada di rentang 0,51-075 dimana ini menggambarkan bahwa tingkat kekuatan hubungannya adalah hubungan yang kuat antara motivasi orang tua dan status imunisasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan dalam motivasi orang tua dan pelaksanaan imunisasi pada balita. Korelasi yang positif ini menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi orang tua, semakin terlaksana pelaksanaan imunisasi pada balita di wilayah Puskesmas Arut Utara dengan kata lain status imunisasi pada balita dapat terlaksana sesuai umur dan jenis imunisasinya.