# BAB III
# METODE PENELITIAN

## A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional. Pemilihan desain ini didasarkan pada tujuan penelitian, yaitu ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo, Tarakan.

Pendekatan analitik korelasional dipilih karena peneliti tidak hanya menggambarkan kondisi atau fenomena yang terjadi, tetapi juga menganalisis keterkaitan antarvariabel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Dengan demikian, desain ini memungkinkan peneliti untuk menguji sejauh mana peran keluarga memengaruhi kepatuhan dalam memberikan imunisasi pada anak.

Rancangan penelitian bersifat *cross sectional*, artinya pengumpulan data mengenai dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Pemilihan rancangan ini dianggap paling sesuai karena efisien dari segi waktu, biaya, dan sumber daya. Selain itu, metode ini juga mampu memberikan gambaran yang cukup akurat terkait hubungan kedua variabel pada satu periode tertentu. Melalui desain ini, peneliti berharap dapat menemukan bukti empiris mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam

pencapaian imunisasi dasar lengkap pada anak sehingga hasil penelitian bisa dijadikan masukan bagi pihak puskesmas maupun keluarga untuk meningkatkan kesadaran serta kepedulian terhadap kesehatan anak.

## B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Karang Rejo serta di poli imunisasi Puskesmas Karang Rejo kota Tarakan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025, proses perizinan berlangsung selama satu bulan dan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 06 Desember 2025 – 16 Desember 2025.

## C. Subjek Penelitian

### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan elemen yang dijadikan generalisasi dalam suatu penelitian. Elemen populasi merupakan keseluruhan objek yang akan diukur dan merupakan unit yang akan diteliti. Populasi terdiri dari objek dan subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Subhaktiyasa, 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berumur 9 - 12 bulan yang berdomisili dalam wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo, Tarakan pada periode penelitian, beserta orang tua/wali mereka sebanyak 120 orang.

### 2. Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 9 - 12 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo, Kota Tarakan. Pemilihan kelompok usia ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pada usia tersebut anak diharapkan telah memperoleh seluruh imunisasi dasar

lengkap sesuai program imunisasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 9-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan *(error tolerance)* sebesar 5% atau 0,05. Adapun rumus Slovin adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas kesalahan *(error tolerance)*

Jika menggunakan tingkat kesalahan 5% (e = 0,05)

$$n = \frac{120}{1 + 120(0{,}0025)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 0{,}3}$$

$$n = \frac{120}{1{,}3}$$

$$n = 92{,}31 \approx \mathbf{93\ responden}$$

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu metode penentuan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dianggap sesuai sebagai sumber data berdasarkan jumlah ibu yang memiliki anak usia 9-12 bulan yang termasuk dalam cakupan kerja Puskesmas Karang Rejo. Kriteria inklusi dalam

penelitian ini meliputi ibu yang memiliki anak berusia 9-12 bulan, berdomisili minimal enam bulan di wilayah kerja puskesmas, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)*. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu yang tidak dapat ditemui selama proses pengumpulan data atau memiliki anak dengan kondisi medis tertentu yang menyebabkan penundaan imunisasi.

**a) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini ditetapkan agar responden yang dipilih benar-benar sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria inklusi adalah:

1) Ibu yang mempunyai anak berusia 9-12 bulan pada saat pengumpulan data
2) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo sekurang-kurangnya selama 6 bulan terakhir
3) Memiliki kartu imunisasi atau bukti rekam medis/imunisasi yang dapat diperiksa

**b) Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi digunakan untuk menghindari bias hasil penelitian penelitian. Adapun kriteria eksklusi adalah:

1) Ibu yang mempunyai anak yang memiliki kondisi medis tertentu yang menjadi kontraindikasi permanen untuk imunisasi.
2) Anak yang baru pindah dan belum lama tinggal di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo.

3) Tidak memiliki bukti imunisasi.

4) Menolak untuk berpartisipasi.

## D. Variabel Penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. **Variabel Independen (Variabel Bebas)**

   Variabel independen merupakan variabel yang dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi atau menjelaskan variasi dalam variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. **Variabel Dependen (Variabel Terikat)**

   Variabel dependen adalah variabel yang nilainya tergantung pada variabel lain dalam suatu penelitian. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar.

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan dari pengertian variabel yang akan digunakan untuk mengamati atau mengukur suatu variabel dalam penelitian dan memaparkan prosedur atau tahapan operasional yang dibutuhkan untuk mengukur, menganalisis, atau mengevaluasi suatu konsep. Definisi operasional yang baik akan memastikan bahwa variabel yang diukur sesuai dengan konsep yang ingin diteliti dan dengan definisi yang jelas proses pengumpulan data menjadi lebih terstruktur dan sistematis (Mustafa, 2022). Variabel penelitian dan definisi operasional dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel**

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil ukur | Skala |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Dukungan Keluarga (dukungan informasi, penilaian, instrumental dan emosional) | bantuan yang diberikan keluarga kepada ibu/pengasuh dalam memenuhi jadwal imunisasi dasar anak. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan dorongan moral kepada ibu dalam memberikan imunisasi. Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata seperti mengantar anak ke fasilitas kesehatan, menyediakan waktu, dan membantu kebutuhan terkait imunisasi. Dukungan informasional adalah pemberian informasi, saran, dan pengetahuan mengenai manfaat, jadwal, serta pentingnya | Menggunakan kuesioner sederhana mengenai dukungan informasi, penilaian, instrumental dan emosional dengan jumlah pertanyaan 12 item dengan pilihan jawaban :<br>Pernyataan favourable:<br>1. Selalu = skor 3<br>2. Sering = skor 2<br>3. Jarang = skor 1<br>4. Tidak pernah = skor 0<br>Pernyataan unfavourable:<br>1. Selalu = skor 0<br>2. Sering = skor 1<br>3. Jarang = skor 2<br>4. Tidak pernah = skor 3 | 1. Skor 25-36 dikategorikan dukungan keluarga baik<br>2. Skor 13-24 dikategorikan dukungan keluarga cukup<br>3. Skor 0-12 dikategorikan dukungan keluarga kurang | Ordinal |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | imunisasi. Dukungan penilaian berupa persetujuan, penilaian positif, serta penguatan keluarga terhadap keputusan ibu dalam memberikan imunisasi kepada anak. | | | |
| 2. | Kelengkapan Imunisasi Dasar | Status kelengkapan pemberian imunisasi dasar sesuai jadwal program pemerintah (BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak, Hepatitis B, dll) pada anak usia 9 bulan | Buku KIA/Kartu Imunisasi/rekam medis puskesmas/ Lembar checklist. Skor nilai nya : dengan lengkap = 1 Tidak lengkap = 0 | - Lengkap: bila semua jenis imunisasi dasar sesuai umur sudah diberikan dengan jumlah 11 antigen. - Tidak lengkap: bila ada satu atau lebih jenis imunisasi dasar yang belum diberikan. | Nominal |

## F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar pada anak. Kuesioner ini diadaptasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Ridawati Daeli (2018), yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan dalam penelitian. Instrumen ini dirancang untuk mengukur tingkat dukungan keluarga kepada ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar bagi anak usia 9 – 12 bulan. Kuesioner terdiri dari 12 item pernyataan yang terbagi ke dalam empat dimensi

dukungan keluarga, yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian *(appraisal),* dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Keempat dimensi ini dipilih karena dianggap mewakili bentuk dukungan keluarga yang paling berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi dasar anak.

Jenis pernyataan yang digunakan dalam instrumen ini meliputi pernyataan positif *(favourable)* dan pernyataan negatif *(unfavourable).* Penggunaan dua jenis pernyataan ini bertujuan untuk meminimalkan bias jawaban akibat kecenderungan responden memberikan jawaban yang bersifat sosial diinginkan *(social desirability bias).* Pada pernyataan positif, skor diberikan secara berurutan sesuai tingkat frekuensi dukungan, yaitu: tidak pernah = 0, jarang = 1, sering = 2, dan selalu = 3. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, pemberian skor dibalik menjadi: tidak pernah = 3, jarang = 2, sering = 1, dan selalu = 0. Dengan demikian, nilai yang diperoleh tetap mencerminkan tingkat dukungan yang sesungguhnya.

Setiap responden memperoleh skor total dari penjumlahan seluruh skor pada 12 item pernyataan. Selanjutnya, skor total tersebut dikategorikan menjadi tiga tingkat dukungan keluarga, yaitu: skor 25–36 dikategorikan sebagai dukungan keluarga baik, skor 13–24 sebagai dukungan keluarga cukup, dan skor 0–12 sebagai dukungan keluarga kurang. Kategori ini membantu peneliti menilai sejauh mana keluarga berperan dalam mengingatkan, mendampingi, membantu secara praktis, serta memberikan motivasi emosional kepada ibu dalam memenuhi jadwal imunisasi dasar anak. Dengan demikian, instrumen ini tidak

hanya mengukur perilaku dukungan, tetapi juga mencerminkan kualitas interaksi keluarga dalam mendukung kesehatan anak.

Variabel kelengkapan imunisasi dasar dalam penelitian ini diukur untuk mengetahui status pemenuhan pemberian imunisasi dasar sesuai program pemerintah pada anak usia 9–12 bulan. Imunisasi dasar yang dimaksud mencakup jenis-jenis imunisasi wajib yang direkomendasikan dalam program nasional, seperti BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Pengukuran dilakukan dengan melakukan pengecekan langsung pada Buku KIA, Kartu Imunisasi, atau rekam medis Puskesmas, sehingga data yang diperoleh bersifat objektif dan dapat diverifikasi. Instrumen pengukuran berupa lembar checklist yang memuat daftar seluruh imunisasi dasar yang seharusnya diterima anak sesuai usianya.

Penilaian kelengkapan imunisasi terbagi ke dalam dua kategori, yaitu lengkap dan tidak lengkap. Anak dikategorikan *lengkap* apabila seluruh jenis imunisasi dasar yang sesuai usia telah diberikan tanpa ada yang terlewat. Sebaliknya, anak dikategorikan *tidak lengkap* apabila terdapat satu atau lebih imunisasi dasar yang belum diberikan, baik karena tertunda, terlewat, maupun belum pernah diakses. Sistem penilaian variabel ini menggunakan skala nominal, dengan pemberian skor: 1 untuk status imunisasi lengkap dan 0 untuk status imunisasi tidak lengkap. Kategori ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat keberhasilan pelaksanaan imunisasi dasar di wilayah penelitian serta hubungannya dengan faktor-faktor lain yang diteliti.

**Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga**

| Variabel | Indikator | Nomor Pernyataan | Favourable (+) | Unfavourable (–) |
|---|---|---|---|---|
| Dukungan Keluarga | Dukungan Informasi | 1, 2, 3, 4 | 1, 2, 3 | 4 |
| | Dukungan Penilaian | 5, 6 | 5 | 6 |
| | Dukungan Instrumental | 7, 8 | 7, 8 | – |
| | Dukungan Emosional | 9, 10, 11, 12 | 9, 10, 12 | 11 |
| | Total | 1 – 12 | 9 butir | 3 butir |

**Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Kelengkapan Imunisasi**

| Variabel | Indikator | Item yang Dicek | Kategori | Skor |
|---|---|---|---|---|
| Kelengkapan Imunisasi Dasar | Status pemberian imunisasi dasar sesuai umur 9-12 bulan | 1.BCG<br>2.HepatitisB<br>3.Polio<br>4.DPT-HB-Hib (dosis 1, 2, dan 3)<br>5.Campak/MR<br>6.Imunisasi dasar lain sesuaiprogram<br><br>*Sumber Pengecekan: Buku KIA atau Checklist KIA* | Lengkap | 1 |
| | | | Tidak Lengkap | 0 |

**1. Uji Validitas**

Uji validitas adalah derajat di mana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur, yang dapat dikategorikan menjadi *logical (face validity), content validity, criterion, dan construct validity* (Darma, 2021). Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau keahlian suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel dengan skor total variabel menggunakan rumus dengan teknik produk moment (r), dimana df=n-2 dengan ketentuan jika r hitung > r tabel maka dinyatakan valid, dan jika r hitung < r tabel dinyatakan tidak valid. Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Ridawati Daeli (2018) dalam Dharmawan (2022). Sebelum digunakan, kuesioner tersebut telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan kelayakan item dalam mengukur variabel dukungan keluarga. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari seluruh butir pernyataan yang diuji, terdapat 12 item yang dinyatakan valid, ditandai dengan nilai koefisien korelasi r-hitung sebesar 0,641, yang lebih besar dari r-tabel pada taraf signifikansi 5%. Dengan demikian, seluruh item tersebut memenuhi kriteria validitas berdasarkan rumus korelasi *Product Moment Pearson*, yang mengindikasikan bahwa setiap butir mampu merepresentasikan aspek dukungan keluarga secara akurat.

**2. Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal instrumen dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini. Reliabilitas menunjukkan sejauh mana instrumen mampu memberikan hasil yang stabil dan dapat dipercaya ketika digunakan untuk mengukur konsep yang sama. Instrumen yang reliabel memiliki nilai koefisien reliabilitas yang memenuhi standar minimal, yaitu ≥ 0,60 (Darma, 2021). Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan oleh Ridawati Daeli (2018) dalam Dharmawan (2022) pada kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 item pernyataan yang telah dinyatakan valid, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,641. Nilai ini berada di atas batas minimum 0,60 sehingga menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang cukup reliabel**.** Dengan demikian, kuesioner dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini layak dipakai untuk mengukur variabel dukungan keluarga dalam kaitannya dengan kelengkapan imunisasi dasar anak.

**G. Proses Pengumpulan Data**

Setelah Menyusun instrument yang digunakan, peneliti melakukan penelitian dengan prosedur sebagai berikut :

1. Peneliti telah mengikuti prosedur sesuai dengan surat etik penelitian dengan nomor 755/KEP/EC/UNW/2025, peneliti mengajukan permohonan surat penelitian ke Universitas Ngudi Waluyo yang ditujukan ke Puskesmas Karang Rejo Tarakan. Setelah mendapat surat permohonan

penelitian dan pengambilan data dari Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor surat 2725/SM/F.Kes/UNW/XI/2025. Peneliti mengajuan surat ke Puskesmas Karang Rejo Tarakan.

2. Setelah mendapat ijin dari kepala Puskesmas Karang Rejo Tarakan dengan nomor surat 000.9/893-25/PKR, peneliti meminta bantuan kepada rekan sejawat pemegang program imunisasi untuk menginformasikan kepada orang tua yang memiliki anak usia 9 – 12 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Tarakan agar bersedia di libatkan dalam penelitian ini.
3. Peneliti didukung oleh satu asisten, mahasiswi Universitas Ngudi Waluyo dengan kriteria sebagai berikut :
    a. Membantu dalam pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.
    b. Paham akan *informed consent* untuk calon responden yang akan diteliti.
    c. Mengetahui maksud penelitian tentang hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang rejo Tarakan.
4. Sebelum dilakukan pembagian atau penyebaran kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, peneliti memberikan arahan terkait tujuan, manfaat, dan kebebasan bagi responden dalam penelitian ini.
5. Melakukan pembagian kuesioner kepada orang tua yang memiliki anak usia 9 – 12 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karang

Rejo Tarakan. Peneliti memberikan informasi terkait dengan cara pengisian kuesioner.

6. Peneliti mengumpulkan kuesioner setelah responden selesai mengisi. Penelitian dilakukan selama 10 hari. Hari pertama Sabtu tanggal 6 Desember 2025 sampai hari ke sepuluh Selasa Tanggal 16 Desember 2025 dengan data yang didapat pada setiap harinya adalah 3 sampai 9 responden.
7. Setelah terkumpul peneliti melanjutkan ke tahap pengolahan data dan analisa data. Melakukan dokumentasi kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS dan dilakukan Analisa pada data yang telah didapat.

**H. Etika Penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Karang Rejo Tarakan dengan ijin rekomendasi dari Universitas Ngudi Waluyo dan menekankan etika yaitu :

1. Lembar persetujuan menjadi responden *(Informed consent)*

   Lembar persetujuan merupakan lembar bagi responden penelitian yang telah sesuai dengan kriteria inklusi. Lembar ini tercetak dan digunakan untuk persetujuan yang ditanda tangani oleh responden yang bersedia.
2. Kerahasiaan

   Peneliti perlu menjaga kerahasiaan data dan jawaban dari responden dan hanya untuk keperluan penelitian.
3. Tanpa nama

   Peneliti tidak mengungkapkan identitas asli responden dalam penyajian hasil dalam pengolahan data dan analisis data.

4. *Protection form discomfort*

   Peneliti akan memberikan kesempatan untuk menciptakan trust dan kenyamanan selama penelitian, sehingga akan menghindari ketidaknyamanan dari responden yang akan mempengaruhi jawaban atau respon yang akan diberikan.

**I. Pengolahan Data**

Peneliti melakukan pengolahan data mengikuti langkah-langkah, yaitu melalui proses *editing, scoring, coding, tabulating, entering, dan cleansing* (Darma, 2021). Adapun uraian setiap tahap adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

   *Editing* merupakan proses pengecekan dan perbaikan terhadap isi kuesioner sebelum dilakukan analisis lebih lanjut. Kegiatan editing yang dilakukan peneliti meliputi memeriksa kelengkapan jawaban pada seluruh item kuesioner, memastikan kebenaran dan konsistensi jawaban responden pada setiap pertanyaan, mengidentifikasi adanya kesalahan pengisian, bagian yang terlewati, atau jawaban ganda dan melakukan klarifikasi jika terdapat data yang tidak jelas sebelum data tersebut diproses lebih lanjut.

2. *Scoring*

   *Scoring* merupakan proses pemberian skor pada setiap jawaban responden sesuai ketentuan instrumen penelitian sehingga setiap responden memperoleh total skor pada masing-masing variabel.

   - Pemberian Skor untuk Variabel Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga terdiri dari 12 item dengan kategori pernyataan favourable dan unfavourable. Skor ditetapkan sebagai berikut:

Pernyataan Favourable

| Jawaban | Skor |
|---|---|
| Selalu | 3 |
| Sering | 2 |
| Jarang | 1 |
| Tidak pernah | 0 |

Pernyataan Unfavourable

| Jawaban | Skor |
|---|---|
| Selalu | 0 |
| Sering | 1 |
| Jarang | 2 |
| Tidak pernah | 3 |

Selain itu terdapat sistem skor pengukuran umum (Likert 4 poin) dalam instrumen, yaitu:

Tidak pernah = 0

Jarang = 1

Sering = 2

Selalu = 3

(Digunakan ketika menghitung skor total menggunakan empat opsi jawaban).

Kategori Skor Dukungan Keluarga

| Kategori | Rentang Skor |
|---|---|
| Baik | 25 – 36 |
| Cukup | 13 – 24 |
| Kurang | 0 – 12 |

- Pemberian Skor untuk Variabel Kelengkapan Imunisasi

  Pengukuran dilakukan melalui Buku KIA, Kartu/rekam imunisasi di puskesmas dan Lembar checklist sesuai jadwal imunisasi dasar

  Kategori Kelengkapan Imunisasi

| **Keterangan** | **Definisi** | Skor |
|---|---|---|
| Lengkap | Semua jenis imunisasi dasar sesuai umur telah diberikan | 1 |
| Tidak Lengkap | Ada satu atau lebih imunisasi dasar yang belum diberikan/terlewat | 0 |

Skala ukur: Nominal

3. *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode berupa angka untuk memudahkan proses analisis komputer. Data yang telah diberi skor dikategorikan dan diberi kode sebagai berikut:

- Kode Variabel Dukungan Keluarga

| Kategori | Kode |
|---|---|
| Baik | 1 |
| Cukup | 2 |
| Kurang | 3 |

- Variabel Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Hasil Pengukuran | Kode |
|---|---|
| Lengkap | 1 |
| Tidak Lengkap | 0 |

4. *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses menyusun data ke dalam tabel agar lebih mudah dianalisis. Bentuk tabulasi meliputi tabel distribusi frekuensi dukungan keluarga, tabel distribusi frekuensi kelengkapan imunisasi dasar dan tabel tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar. Tabulasi ini menjadi dasar analisis statistik penelitian.

5. *Entering*

*Entering* adalah penginputan semua data yang telah melalui proses scoring dan coding ke dalam program SPSS 25 *for Windows* meliputi mengisi variabel di tampilan *Variable View*, *m*emasukkan seluruh data responden di *Data View* dan menyimpan file sebagai dasar analisis lanjut.

6. *Cleansing*

*Cleansing* dilakukan untuk memastikan tidak ada kesalahan input kode atau skor (misalnya skor di luar kategori), tidak terdapat data ganda

atau kosong, coding variabel sudah sesuai dengan definisi operasional dan keseluruhan data siap dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial.

## J. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian secara tunggal. Pada tahap ini, peneliti hanya memfokuskan diri pada satu variabel dalam satu waktu tanpa melihat hubungan dengan variabel lainnya. Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap kategori pada variabel dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 9-12 bulan. Mengingat bahwa variabel dukungan keluarga merupakan data ordinal dan variabel kelengkapan imunisasi dasar termasuk kategori nominal dengan dua kategori (*lengkap* dan *tidak lengkap*), maka hubungan antar variabel dianalisis menggunakan uji *Chi-Square.*

Uji *Chi-Square* merupakan uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk menilai adanya hubungan atau asosiasi antara dua variabel kategori. Uji ini sesuai digunakan ketika salah satu atau kedua variabel berbentuk

nominal atau ordinal dan dapat menunjukkan frekuensi distribusi antar kategori. Nilai Pearson *Chi-Square* dan *p-value* digunakan untuk menentukan apakah hubungan tersebut signifikan secara statistik. Interpretasi hasil *Chi-Square* dilakukan dengan melihat *p-value.*

a. Jika $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar.
b. Jika $p \geq 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Selain itu, uji *Linear-by-Linear Association* dapat digunakan untuk melihat arah tren hubungan ketika salah satu variabel berskala ordinal. Nilai *Chi-Square* yang tinggi dengan $p < 0,05$ menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin besar kemungkinan anak mendapatkan imunisasi lengkap.