

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun secara sistematis agar peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental melalui pendekatan one group pretest-posttest design.

Pada desain penelitian ini, peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap sebelum diberikan intervensi (pretest), kemudian memberikan intervensi berupa konseling imunisasi pada bayi, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi (posttest). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama penelitian.

Desain *one group pretest-posttest* digunakan untuk mengetahui pengaruh konseling imunisasi pada bayi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan desain ini, peneliti dapat mengetahui ada tidaknya pengaruh atau perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan konseling.

Tabel 3.1 Desain Penelitian

<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
01	X	02

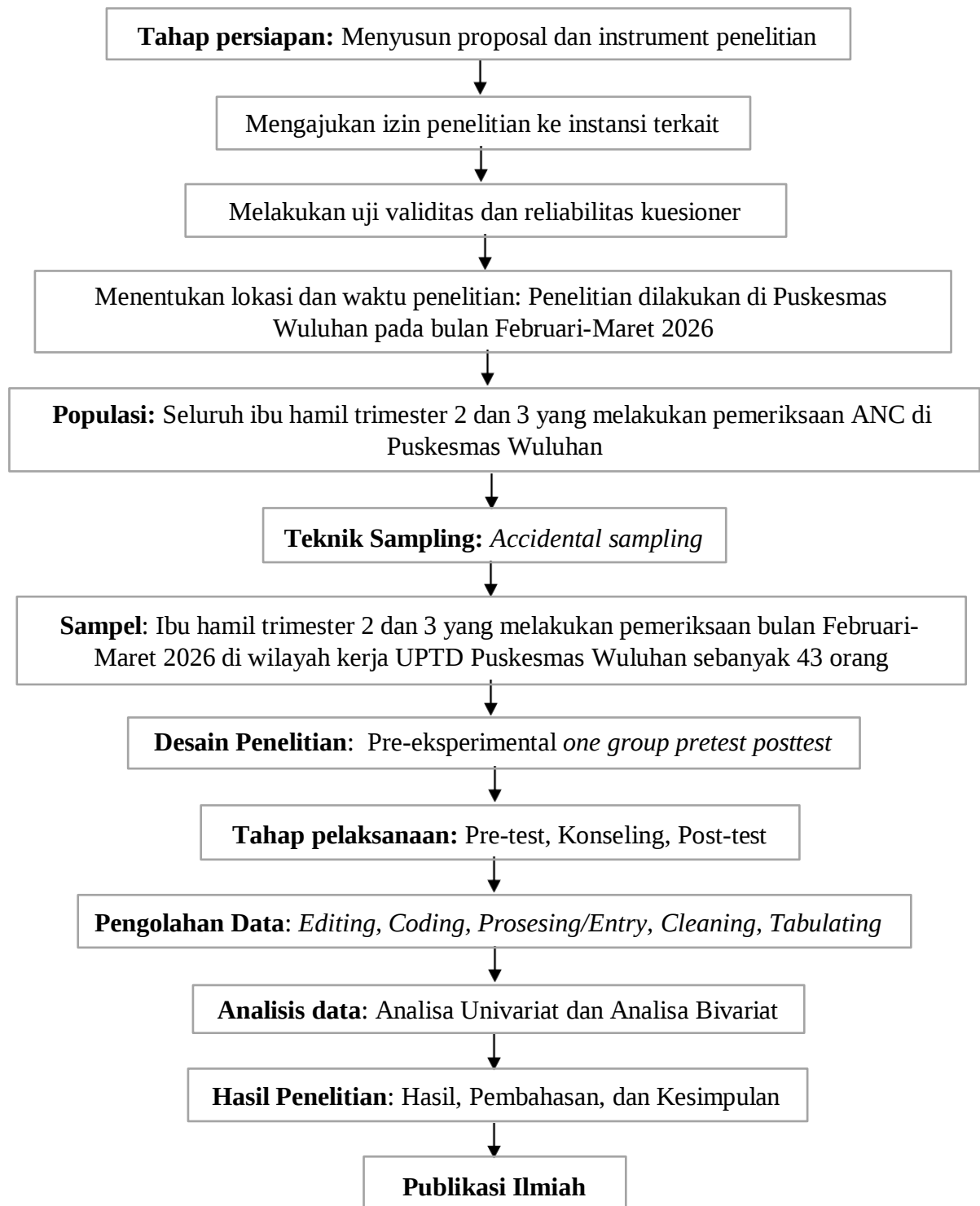
Keterangan :

01 : Tes awal (*pre-test*) sebelum perlakuan diberikan

X : Perlakuan konseling imunisasi berupa pengertian, jenis, manfaat, waktu dan KIPI serta melakukan sweeping dan DOFU.

02 : Terakhir (*Post-test*) untuk melihat pengetahuan dan pemahaman ibu tentang Imunisasi dasar lengkap.

3.2 Kerangka Operasional



Tabel 3.2 Kerangka Penelitian Pengaruh Metode Konseling Kelompok Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 2 dan 3 yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Wuluhan. Populasi ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada periode bulan Januari 2026 sebanyak 75 ibu hamil di UPTD Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 yang melakukan pemeriksaan bulan Februari-Maret 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wuluhan yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk menentukan jumlah sampel, menggunakan rumus slovin:

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

Dimana:

n : Jumlah sampel

N : Ukuran Populasi

e : Margin of Error

Dari perhitungan rumus diatas didapatkan jumlah sampel penelitian 43 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental sampling*, *Accidental sampling* mengacu pada Teknik pengambilan sampel non-probabilitas dimana sampel diambil berdasarkan kebetulan, siapapun yang kebetulan ditemui peneliti di tempat dan waktu yang sesuai dengan konteks penelitian dapat dijadikan sampel.

3.4 Kriteria Sampel/Subjek Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC.
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- c. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis.
- d. Ibu hamil yang sehat/kehamilan fisiologis.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Ibu hamil yang tunarungu.

3.5 Variabel penelitian

Dalam penelitian ini hanya ada satu variabel yaitu variabel dependen (terikat). Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Pada penelitian ini variabel dependen adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap (IDL) di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur / instrumen	Klasifikasi	Skala
Pengetahuan Ibu sebelum dilakukan metode konseling	Hasil tahu dari penginderaan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap sebelum diberi infomasi dengan cara konseling tatap muka secara berkelompok yang dilakukan oleh konselor kepada klien	Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap meliputi Pengertian, Tujuan, manfaat, Jenis-jenis, Jadwal, Efek samping, cara penanganannya, Dampak jika imunisasi tidak lengkap yang tercakup dalam ranah tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.	Kuesioner menggunakan pilihan ganda dengan jumlah pertanyaan 12 soal	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: $\leq$ 56%	Ordinal
Pengetahuan Ibu setelah dilakukan metode konseling	Hasil tahu dari penginderaan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap setelah diberi infomasi dengan cara konseling tatap muka secara berkelompok yang dilakukan oleh konselor kepada klien	Pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap meliputi Pengertian, Tujuan, manfaat, Jenis-jenis, Jadwal, Efek samping, cara penanganannya, Dampak jika imunisasi tidak lengkap yang tercakup dalam ranah tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.	Kuesioner menggunakan pilihan ganda dengan jumlah pertanyaan 12 soal	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: $\leq$ 56%	Ordinal

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2026.

3.8 Instrumen dan Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan teori Taksonomi Bloom yang telah direvisi oleh (Anderson & Krathwohl, 2001) yang menyatakan bahwa pengetahuan mencakup domain kognitif yang terdiri atas enam tingkat yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Dengan demikian kuesioner ini tidak hanya mengukur pengetahuan dasar ibu, tetapi juga kemampuan ibu dalam memahami, menerapkan, serta menilai informasi terkait imunisasi dasar lengkap. Kuesioner disusun dalam bentuk pilihan ganda (a, b, c, d) berjumlah 12 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan memiliki satu jawaban benar yang diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan awal (*pre-test*) ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap, sebelum diberikan perlakuan berupa metode konseling. Selanjutnya, untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan perlakuan, digunakan kuesioner pengetahuan ibu sesudah dilakukan metode konseling (*post-test*) dengan bentuk, jumlah, dan indikator pertanyaan yang sama seperti pada kuesioner pre-test. Penggunaan kuesioner yang sama bertujuan agar hasil pengukuran dapat dibandingkan secara objektif dan konsisten antara sebelum dan sesudah konseling. Skoring dilakukan dengan ketentuan yang sama, yaitu jawaban

benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil skor kemudian dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi: baik (76-100%), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 56\%$). Bahan penelitian yang digunakan meliputi lembar kuesioner, lembar balik imunisasi, leaflet, alat tulis, serta perlengkapan pendukung lain yang digunakan dalam proses pengumpulan data.

3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada tanggal 19 November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Wuluhan terhadap minimal 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel (0,361). Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan memiliki nilai r hitung $> r$ tabel sehingga seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.9.1 Uji Validitas

Uji validitas instrumen dilakukan terhadap 30 responden uji coba menggunakan korelasi *Point Biserial*, mengingat instrumen berbentuk pilihan ganda dengan skor dikotomi (benar = 1, salah = 0). Setiap butir pertanyaan dikorelasikan dengan skor total untuk mendapatkan nilai r hitung. Nilai tersebut kemudian dibandingkan dengan r tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dan derajat kebebasan ($df = 28$), yaitu sebesar 0,361. Hasil pengolahan data menggunakan SPSS menunjukkan bahwa dari 12 item pertanyaan

yang diuji, seluruhnya dinyatakan valid karena memenuhi kriteria $r_{hitung} > 0,361$.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Pengujian dihitung menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* berbantuan SPSS versi 26 terhadap data 30 responden. Hasil analisis menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,87. Berdasarkan kriteria Arikunto (2019), nilai tersebut termasuk dalam kategori tinggi, sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.10 Metode Pengumpulan Data

3.10.1 Tahap Persiapan

Metode pengumpulan data dengan teknik wawancara menggunakan instrumen penelitian kuesioner untuk mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi konseling kelompok, Adapun Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Mengurus perijinan untuk melakukan penelitian kepada pihak terkait (BAKESBANGPOL), Dinas Kesehatan Jember dan Puskesmas Wuluhan
- b. Mengurus etik dan telah mendapatkan surat lolos etik dari KEPK dengan nomor surat DP.04.03/F.XIII.31/0043/2026.

- c. Berkoordinasi dengan poli KIA sebagai tempat pengambilan data untuk memilih sampel yang sesuai kriteria untuk dijadikan responden, serta menyepakati kapan dilakukan pengambilan data.
- d. Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian, manfaat, dan prosedur penelitian kepada calon responden yang hadir.
- e. Meminta responden menandatangani lembar *informed consent*, bagi pasien yang bersedia.
- f. Intervensi konseling dilakukan setiap hari kerja dengan responden berkelompok 2-3 orang
- g. Peneliti membagikan lembar kuesioner kepada responden untuk menilai pengetahuan sasaran sebelum dilakukan konseling, dan setelah lengkap kuesioner dikembalikan lagi ke peneliti.
- h. Pelaksanaan intervensi berupa konseling imunisasi dilakukan di Ruang Konseling Puskesmas Wuluhan. Pada hari pertama pelaksanaan, terdapat 2 orang ibu hamil yang hadir dan menyatakan bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam kegiatan tersebut sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat sebelumnya. Kondisi Ruang Konseling Puskesmas Wuluhan diatur sedemikian rupa agar tetap tenang, nyaman, dan menjaga privasi responden. Proses konseling dilakukan dengan posisi duduk di kursi menggunakan meja penunjang. Peneliti (sebagai konselor) dan kedua ibu hamil duduk saling berhadapan mengelilingi meja tersebut. Pengaturan posisi ini dipilih guna mempermudah peneliti dalam memperlihatkan media lembar balik, mencatat, serta memfasilitasi pengisian kuesioner

oleh responden, tanpa mengurangi kedekatan dan keterbukaan dalam interaksi kelompok kecil.

- i. Peneliti melakukan intervensi berupa konseling imunisasi kepada ibu hamil yang hadir pada saat pelaksanaan penelitian dalam kelompok kecil yang terdiri dari 2 orang. Dalam 1 hari terdapat 2 kelompok. Ibu hamil secara bergantian mengutarakan hambatan nyata, mitos yang mereka percayai, kekhawatiran yang dihadapi di lapangan. Peneliti memfasilitasi proses ini menggunakan lembar balik imunisasi untuk memandu jalannya tanya jawab. Penjelasan peneliti (terkait manfaat, jadwal, efek samping, dan kelengkapan imunisasi) diberikan sebagai respons langsung untuk menjawab kekhawatiran dan memecahkan masalah yang diajukan oleh responden tersebut.
- j. Ibu hamil diajak untuk mendiskusikan bersama solusi atas hambatan atau mitos yang telah diutarakan, di mana peneliti berperan memvalidasi serta meluruskan pemahaman menggunakan lembar balik, sehingga ibu hamil secara aktif dapat menarik kesimpulan dan membangun komitmen bersama untuk melakukan imunisasi.
- k. Setelah seluruh rangkaian konseling kelompok selesai, peneliti membagikan kembali lembar kuesioner (*post-test*) kepada ibu hamil untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi.

3.11 Metode Pengolahan Data

3.11.1 Pengolahan Data meliputi:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Proses *editing* dilakukan dengan memeriksa kembali seluruh kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi oleh ibu hamil setelah intervensi konseling kelompok selesai. Peneliti memeriksa kelengkapan identitas responden, memastikan semua pertanyaan mengenai pengetahuan imunisasi terisi lengkap tanpa ada jawaban yang kosong, serta memastikan konsistensi jawaban responden guna menjaga validitas data sebelum diolah ke tahap berikutnya

b. Pemberian kode (*Coding*)

Proses *coding* dilakukan untuk memudahkan input data ke dalam program pengolahan data. Peneliti memberikan kode numerik/symbol pada data penelitian, meliputi: pemberian kode identitas responden (R1, R2, R3, dan seterusnya) untuk menjaga kerahasiaan, serta pemberian kode angka pada jawaban kuesioner pengetahuan, yaitu skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Untuk kode 3 pengetahuan baik, kode 2 pengetahuan cukup, kode 1 pengetahuan kurang.

c. Pemasukan Data (*Entry*)

Proses *data entry* dilakukan dengan memasukkan seluruh data hasil kuesioner yang telah diberi kode ke dalam *master tabel* menggunakan media *Microsoft Office Excel*. Data yang dimasukkan meliputi kode identitas responden, skor kuesioner *pre-test*, serta skor kuesioner *post-test*. Setelah seluruh data terinput secara lengkap di

Microsoft Excel, data tersebut kemudian dipindahkan ke dalam program SPSS untuk dilakukan analisis statistik.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses *cleaning* dilakukan dengan mengecek kembali kecocokan antara data angka yang sudah diinput di *Microsoft Excel* dan SPSS dengan data asli pada lembar kuesioner fisik. Peneliti melakukan pembersihan dengan memastikan tidak ada data ganda, tidak ada salah ketik skor pengetahuan (misalnya memastikan nilai hanya berkisar antara skor 0 dan 1), serta memastikan seluruh data responden telah bersih dari kesalahan sebelum dilakukan analisis statistik.

e. Penyusunan Data (*Tabulating Data*)

Proses *tabulating* dilakukan dengan menyusun dan mengelompokkan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Data yang ditabulasi meliputi data karakteristik responden (seperti umur, paritas, atau pendidikan), serta data skor hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan imunisasi ibu hamil, sehingga data tersebut siap disajikan dan dianalisis secara statistik.

3.12 Analisa Data

3.12.1 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara tunggal. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase yang meliputi:

a. Karakteristik responden: usia, Pendidikan, pekerjaan, trimester kehamilan, dan sumber informasi.

b. Pengetahuan ibu: sebelum dan sesudah diberikan metode konseling.

Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi (jumlah responden pada setiap kategori)

N = Jumlah seluruh responden

Selain persentase, variabel pengetahuan juga dianalisis untuk melihat nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, nilai minimum, dan maksimum. Kategori tingkat pengetahuan ibu dibagi menjadi:

Baik : 76-100% dari total skor

Cukup : 56-75%

Kurang : $\leq 56\%$

3.12.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh metode konseling kelompok terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada responden yang sama. Sebelum dilakukan uji bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* diketahui bahwa data

pre-test memiliki nilai signifikansi sebesar 0,028 sedangkan *post test* nilai signifikasinsi 0,045 yaitu kurang dari 0,05. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data penelitian tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji *nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan konseling kelompok.

Dasar pengambilan keputusan pada analisis bivariat ini mengacu pada nilai signifikansi (p-value) yang dihasilkan dari uji statistik. Untuk uji *Paired Sample t-Test* maupun *Wilcoxon Signed Rank Test*, digunakan tingkat kepercayaan (α) sebesar 0,05. Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- a. Jika $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan metode konseling.
- b. Jika $p\text{-value} \geq 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan metode konseling.

3.13 Etika Penelitian

Etika merupakan masalah sangat penting, karena dalam penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia. Menurut (Setiana, 2018) dalam penelitian (Ari Y.M, 2025) etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

3.13.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah penyampaian informasi terperinci mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian agar calon responden dapat menentukan kesediaan mereka secara sukarela tanpa paksaan. Jika bersedia, responden wajib menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika tidak bersedia, peneliti harus sepenuhnya menghormati keputusan tersebut.

3.13.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan yang memberi jaminan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nomor responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3.13.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Etika dalam penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.13.4 *Justice and Inklusiveness* (Keadilan dan keterbukaan)

Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan peneliti memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti supaya

dikondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepala responden.

3.13.5 kelayakan Etik

Kelayakan etik merupakan persetujuan tertulis yang diberikan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan untuk memastikan bahwa penelitian yang melibatkan makhluk hidup dan tidak melanggar standar etika. Tinjauan terhadap etika penelitian dilakukan oleh tim peninjau dalam komisi etik dengan No.DP.0403/F.XIII.31/0043/2026