

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu saat atau satu periode tertentu (Rusida dkk., 2021). Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2022 di Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah penduduk Kabupaten Banjar yang berjumlah 372.645 orang berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar pada tahun 2020.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah penduduk di wilayah Kabupaten Banjar yang memenuhi kriteria yang diperoleh dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai

sumber data (Sugiyono, 2013). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat yang berdomisili di wilayah Kabupaten Banjar
2. Masyarakat yang berusia 18 – 59 tahun
3. Masyarakat yang belum vaksin, pernah melihat, mendengar, mengenal dan/atau menggunakan vaksin COVID-19
4. Masyarakat yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Tidak dapat berkomunikasi dengan baik (tuna rungu dan tuna wicara)

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin, sebagai berikut :

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

keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

N = Populasi

e = Margin of error 5%

Menurut rumus perhitungan sampel diatas, maka dapat dihitung jumlah sampel minimal dengan menggunakan nilai populasi yang diambil dari data penduduk Kabupaten Banjar yang berjumlah 372.645 orang berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar. Yaitu:

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

$$n = \frac{372.645}{1 + (372.645 \cdot 0,05^2)}$$

$$n = \frac{372.645}{1 + (372.645 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{372.645}{1 + 931,6125}$$

$$n = \frac{372.645}{932,6125}$$

$$n = 399,57 \approx 400$$

3.4 Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (*independent variable*) adalah karakteristik sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, riwayat penyakit kronis dan sumber pengetahuan tentang vaksin COVID-19.
- b. Variabel terikat (*dependent variable*) adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID-19.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Skala	Kategori
Bebas			
Karakteristik sosiodemografi	Merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai vaksin COVID-19, dalam penelitian faktor yang diteliti meliputi : jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, riwayat penyakit kronis dan sumber pengetahuan tentang vaksin COVID-19		
Jenis kelamin	Mengacu pada perbedaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
Usia	Lamanya waktu hidup yang dihitung dari lahir sampai dengan sekarang	Ordinal	1. Dewasa muda (18-40 tahun) 2. Dewasa tua (>40 tahun) (Mardiati & Akbar, 2019)
Pekerjaan	Merupakan profesi atau mata pencaharian yang dilakukan responden untuk mendapatkan penghasilan.	Ordinal	1. Tidak bekerja 2. Bekerja

Variabel	Definisi	Skala	Kategori
Pendidikan	Merupakan tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh secara formal, meliputi SD, SMP, SMA/ Sederajat dan perguruan tinggi	Ordinal	1. Pendidikan rendah (SD-SMP) 2. Pendidikan tinggi (SMA–Perguruan Tinggi) (Arikunto, 2013)
Penghasilan	Merupakan hasil pekerjaan dari usaha yang dilakukan masyarakat dalam bentuk uang	Ordinal	1. < UMP Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 (Rp.2.906.473) 2. ≥ UMP Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 (Rp.2.906.473)
Riwayat penyakit kronis	Merupakan riwayat penyakit yang diderita responden meliputi penyakit jantung, hipertensi dan diabetes	Nominal	1. Ya 2. Tidak
Sumber pengetahuan tentang vaksin COVID-19	Merupakan sumber informasi tentang vaksin COVID-19	Nominal	1. Keluarga/ teman 2. Media elektronik
Terikat			
Pengetahuan	Merupakan hasil tahu masyarakat dari informasi yang diperoleh mengenai vaksin COVID-19	Ordinal	1. Baik jika nilainya 76-100% 2. Cukup jika nilainya 56-75% 3. Kurang jika nilainya < 56% (Arikunto, 2013)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Isi kuesionernya meliputi 3 bagian diantaranya :

1. Bagian lembar *informed consent*

Responden akan diberikan kolom persetujuan berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian.

2. Bagian karakteristik responden

Responden akan mengisi pertanyaan seperti domisili, jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pendidikan, penghasilan, riwayat penyakit kronis, sumber pengetahuan tentang vaksin COVID-19 dan status vaksinasi COVID-19.

3. Bagian pengetahuan tentang vaksin COVID-19

Kuesioner yang akan digunakan diadopsi dari penelitian Abu Hammour dkk. (2022) dan Mohamed dkk. (2021). Responden memilih jawaban yang telah disediakan pada kolom masing-masing pertanyaan. Perhitungan skor menggunakan skala *Guttman* dimana jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Pengetahuan tentang vaksin COVID-19 digolongkan dalam 3 kategori yaitu kategori baik (76 - 100%), cukup (56 – 75%) dan kurang (< 56%) (Arikunto, 2013). Tingkat pengetahuan responden dapat dihitung berdasarkan % pertanyaan yang dijawab benar dengan rumus:

$$\% \text{nilai} = \frac{\text{pertanyaan dijawab benar}}{\text{jumlah total pertanyaan}} \times 100\%$$

Tabel 3. Kuesioner Bagian Pengetahuan Tentang Vaksin COVID-19

Konstruk	Pernyataan	Tipe
Manfaat vaksin COVID-19	1. Vaksin COVID-19 dapat mencegah penyebaran penyakit	<i>Favourable</i>
	2. Vaksin COVID-19 akan melindungi kita dari penyakit	<i>Favourable</i>
	3. Vaksinasi COVID-19 dapat melindungi orang lain yang tidak menerima vaksin	<i>Unfavourable</i>
	4. Vaksin COVID-19 juga dapat melindungi kita dari influenza	<i>Unfavourable</i>
	5. Produksi vaksin melibatkan studi manusia, 3 fase uji klinis untuk memastikan kemanjuran dan keamanan vaksin dengan cara kerja merangsang tubuh kita untuk memproduksi antibodi untuk memerangi infeksi COVID-19	<i>Favourable</i>
Gejala klinis pascavaksinasi	6. Setelah vaksinasi, memakai masker dan tindakan pencegahan lainnya menjadi tidak	<i>Unfavourable</i>

	perlu	
	7. Vaksin COVID-19 tidak memiliki efek samping	<i>Unfavourable</i>
Populasi berisiko tinggi	8. Vaksin COVID-19 tidak boleh diberikan kepada lansia	<i>Unfavourable</i>
	9. Saya seharusnya tidak mendapatkan vaksin karena saya terinfeksi sebelumnya	<i>Unfavourable</i>
	10. Vaksin COVID-19 dapat diberikan dengan aman kepada anak-anak	<i>Favourable</i>
	11. Saya bisa mendapatkan vaksin saat saya di karantina	<i>Favourable</i>
Jenis dan dosis vaksin COVID-19	12. Jumlah dosis vaksin COVID-19 1 dosis	<i>Unfavourable</i>
	13. Vaksin COVID-19 akan diberikan melalui suntikan	<i>Favourable</i>
Bahan vaksin	14. Vaksin COVID-19 menggunakan bahan genetik dari virus corona sebagai bahan aktifnya	<i>Favourable</i>
	15. Vaksin COVID-19 menggunakan virus corona yang tidak aktif sebagai antigennya	<i>Favourable</i>

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Tanah Laut karena memiliki karakteristik tempat hampir sama dengan Kabupaten Banjar yaitu persentase vaksinasi COVID-19 yang masih rendah. Responden untuk uji coba sebaiknya yang memiliki ciri-ciri responden dari tempat dimana penelitian tersebut dilaksanakan dan agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah paling sedikit 20 orang (Wiswasta dkk., 2017). Jumlah responden yang digunakan dalam uji validitas ini sebanyak 30 responden.

3.7.1 Uji Validitas

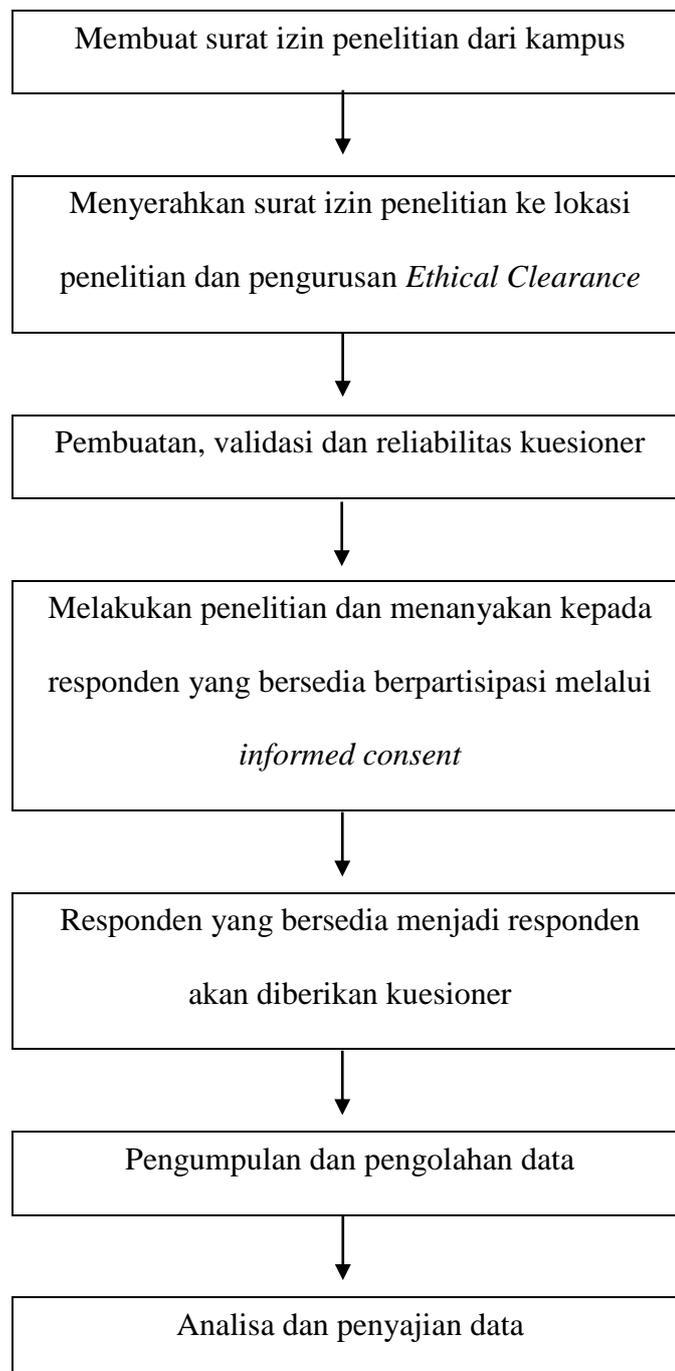
Uji validitas dilakukan untuk memastikan instrumen yang digunakan valid atau tidak. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas menggunakan bantuan SPSS yaitu metode *Pearson Product Moment*. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item tersebut dinyatakan valid, sedangkan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka item tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2013).

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ketetapan suatu instrumen (alat ukur). Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2013). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan SPSS dengan metode *Cronbach's Alpha*.

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,6 (Sani, 2017).

3.8 Prosedur Penelitian



Gambar 2. Prosedur Penelitian

3.9 Pengumpulan, Pengolahan, Penyajian dan Analisa Data

3.9.1 Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Saat pengambilan data, sebelum pemberian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian. Responden yang berpartisipasi harus menyatakan ketersediaannya berpartisipasi dengan memberikan tanda tangan yang ada pada bagian lembar *informed consent*. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Banjar, meliputi data penduduk Kabupaten Banjar.

3.9.2 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Pengolahan data menggunakan bantuan program computer SPSS (*Statistical Product and Service*). Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini, yaitu :

1. *Editing* (Pengeditan Data)

Proses pemeriksaan dari kelengkapan kelengkapan pengisian kuesioner dan jawaban kuesioner tersebut.

2. *Scoring*

Pemberian skor yang telah ditetapkan pada jawaban kuesioner. Bagian pernyataan pengetahuan setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

3. *Coding* (Pengkodean)

Mengelompokkan jawaban dari responden ke dalam kategori-kategori yang telah ditentukan dengan memberikan kode atau tanda pada masing-masing jawaban agar mempermudah ketika pengolahan data.

4. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Memasukkan data atau jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode yang telah ditentukan sebelumnya kedalam program komputer.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Proses pengecekan kembali untuk kemungkinan adanya kesalahan kode dan sebagainya. Kemudian dilakukan perbaikan jika terdapat kesalahan pada data tersebut.

3.9.3 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasi hasil untuk mempermudah dalam penyampaian

informasi dan juga mempermudah pada saat data yang dihasilkan telah didapatkan untuk disajikan agar mudah dipahami.

3.9.4 Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dan variabel yang diteliti baik variabel bebas maupun variabel terikat (Sumantri, 2011). Adapun data yang dianalisis menggunakan analisis univariat meliputi karakteristik sosiodemografi yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, riwayat penyakit kronis, sumber pengetahuan tentang vaksin COVID-19, status vaksinasi COVID-19 dan tingkat pengetahuan tentang vaksin COVID-19.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi Square* (Sumantri, 2011). Syarat uji *Chi Square* untuk tabel 2 x 2 adalah tidak ada sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5, untuk tabel lebih dari 2 x 2 nilai expected kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya yaitu uji *Fisher* (Dahlan, 2011).

Jika diperoleh nilai *P-value* atau $\text{sig} < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya adanya hubungan antara karakteristik sosiodemografi terhadap pengetahuan tentang vaksin COVID-19 pada masyarakat di Kabupaten Banjar. Sedangkan jika diperoleh hasil nilai *P-value* atau $\text{sig} > 0,05$ maka dapat disimpulkan H_1 ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak bermakna atau tidak adanya hubungan antara karakteristik sosiodemografi terhadap pengetahuan tentang vaksin COVID-19 pada masyarakat di Kabupaten Banjar.