BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu metode penelitian yang menggunakan data berupa angka dan dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (A. Hidayat, 2018). Pendekatan kuantitatif dipilih karena sesuai untuk menilai perbedaan pengetahuan ibu secara objektif melalui perbandingan skor sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan *one-group pre-test – post test design*. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti membandingkan tingkat pengetahuan responden sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian intervensi pada kelompok yang sama. Melalui pengukuran tersebut, perubahan tingkat pengetahuan setelah pemberian media video edukasi dapat diketahui sehingga efektivitas intervensi dapat dievaluasi. Meskipun desain ini tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga memiliki keterbatasan dalam mengendalikan faktor-faktor luar yang dapat memengaruhi hasil penelitian, desain ini dinilai sesuai untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan sebagai dampak awal pemberian media video edukasi sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, desain ini sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu mengevaluasi efektivitas media video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Subyek	Pretest	Perlakuan	Posttest
K	O_1	X	O_2
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

K = ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

O_1 = Pengukuran pengetahuan sebelum intervensi (pre-test)

X = Intervensi berupa pemutaran media video edukasi pencegahan TB paru pada anak

O_2 = Pengukuran pengetahuan setelah intervensi (post-test)

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di wilayah Posyandu Matahari RW 2 wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Lokasi penelitian dipilih karena memiliki jumlah sasaran yang memenuhi kebutuhan sampel penelitian serta memudahkan peneliti dalam menjangkau responden melalui koordinasi dengan kader kesehatan setempat. Meskipun responden berasal dari wilayah Posyandu Matahari RW 2, pelaksanaan penelitian dilakukan di luar jadwal kegiatan posyandu sesuai dengan waktu yang telah disepakati bersama responden.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 1 April 2026 sampai dengan 30 Juni 2026 di Posyandu Matahari Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Kegiatan penelitian diawali dengan studi pendahuluan pada bulan April 2026 yang meliputi observasi awal dan pengumpulan data pendukung. Selanjutnya dilakukan persiapan penelitian, uji validitas dan reliabilitas instrumen, serta pengurusan perizinan penelitian. Pengambilan data utama dilaksanakan pada bulan Juni 2026 melalui pengisian *pre-test*, pemberian intervensi berupa media video edukasi, dan *post-test* kepada 53 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

3.3 Sasaran Penelitian (Populasi dan Sampel Penelitian)

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi keseluruhan objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah generalisasi, yang memiliki jumlah serta karakteristik tertentu sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan selanjutnya dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di Posyandu Matahari RW 2 wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding. Populasi yaitu sebanyak 61 ibu.

Tabel 3.2 Jumlah Populasi

RT	Jumlah Ibu
RT 3	9 Ibu
RT 8	29 Ibu
RT 6	23 Ibu
Total	**61 Ibu**

3.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*, yaitu salah satu teknik *non-probability sampling* dengan cara mengambil seluruh subjek yang memenuhi kriteria inklusi secara berurutan hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi (Widarsa et al., 2022). Teknik ini dipilih karena responden direkrut berdasarkan kedatangan ibu yang memiliki anak usia 0–59 bulan ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding selama periode penelitian. Seluruh ibu yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia menjadi responden diikutsertakan secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi.

Pelaksanaan pengambilan sampel dilakukan melalui koordinasi dengan kader Posyandu Matahari RW 2. Ibu yang memiliki anak usia 0–59 bulan diundang untuk mengikuti penelitian di luar jadwal kegiatan posyandu. Responden yang hadir diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani informed consent. Selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner pre-test, pemberian intervensi berupa video edukasi, dan pengisian kuesioner post-test. Proses rekrutmen dilakukan secara berurutan hingga jumlah sampel sebanyak 53 responden terpenuhi.

Cara menentukan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

Rumus Slovin :

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi (61 ibu)

e = Tingkat kesalahan sampel (sampling error) 5% (0,05)

Perhitungan Rumus Slovin :

$$n = \frac{61}{1 + 61(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{61}{1 + 0{,}1525}$$

$$n = \frac{61}{1{,}1525}$$

$$n = 52{,}93$$

$n = 53$ (dibulatkan)

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 53 responden. Selanjutnya, jumlah sampel pada masing-masing RT ditentukan secara proporsional menggunakan rumus:

$$Rumus\ ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

ni = Jumlah Sampel Setiap RT

Ni = Jumlah Populasi Tiap RT

N = Total Populasi (61)

n = Total Sampel (53)

Perhitungan sampel pada masing-masing RT adalah sebagai berikut:

RT 3

$$ni = \frac{9}{61} \times 53 = 7{,}82 = 8$$

RT 8

$$ni = \frac{29}{61} \times 53 = 25{,}20 = 25$$

RT 6

$$ni = \frac{23}{61} \times 53 = 19{,}98 = 20$$

Kriteria Inklusi :

a) Ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan.
b) Hadir pada saat pelaksanaan penelitian.
c) Mampu membaca dan menulis.
d) Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian sampai selesai.
e) Menandatangani informed consent sebagai bukti kesediaan berpartisipasi dalam penelitian.

Tabel 3.3 Total Sampel Pada Tiap RT

RT	Jumlah Ibu	Sampel
RT 3	9 Ibu	8 Ibu
RT 8	29 Ibu	25 Ibu
RT 6	23 Ibu	20 Ibu
Total	**61 Ibu**	**53 Ibu**

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Menurut (Arikunto, 2019) variabel penelitian merupakan objek penelitian atau segala sesuatu yang menjadi titik perhatian peneliti. Kejelasan variabel sangat penting karena variabel menentukan fokus, arah, dan tujuan penelitian yang dilakukan. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

3.4.1 Variabel Penelitian

1) Variabel Independen

Variabel Independen (Variabel Bebas) pada penelitian ini yaitu media video edukasi.

2) Variabel Dependen

Variabel Dependen (Variabel Terikat) pada penelitian ini yaitu pengetahuan ibu.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.4 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Skor
		Variabel Independen			
(Independent) Media Video Edukasi	Pemberian informasi kepada ibu mengenai pencegahan TB paru pada anak melalui media audio-visual yang dibuat oleh peneliti berdasarkan sumber Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, telah divalidasi oleh dosen ahli materi berdurasi ±4 menit.	**1.** Media video edukasi berdurasi ±4 menit**.** 2. Frekuensi penayangan 3x berturut-turut. 3. Metode edukasi klasikal (pengumpulan responden di satu tempat secara bersamaan). 4. Pre-test dilakukan sebelum menonton media video edukasi (durasi ±4 menit**).** 5. Jarak post-test dilakukan langsung setelah video selesai diputar (jeda 5 menit). 6. Post-test atau pengisian kembali kuesioner yang sama (durasi 10 menit).	-	-	-
		Variabel Dependen			
(Dependent) Pengetahuan Ibu	kemampuan ibu dalam mengingat, memahami, dan menerapkan informasi yang diperoleh melalui penyuluhan kesehatan mengenai TB paru.	1. Pengertian TB paru pada anak 2. Cara penularan TB paru pada anak 3. Gejala TB paru pada anak 4. Upaya pencegahan TB paru pada anak	Kuesioner pilihan ganda pre-test dan post-test sebanyak 15 pertanyaan. Baik = Jumlah jawaban benar 12–15 Cukup = Jumlah jawaban benar 9–11 Kurang = Jumlah jawaban benar 0–8	Ordinal	*Bloom's Cut Off Point* Baik = Skor (80–100%). Cukup = Skor (60–79%). Kurang = Skor (<60%).

Penjelasan Pengukuran Pengetahuan:

1) Instrumen: Kuesioner tertutup pilihan ganda (*multiple choice*) yang disusun oleh peneliti berdasarkan indikator pengetahuan pencegahan TB paru pada anak dan mengacu pada tingkat kognitif Taksonomi Bloom, yaitu C1 (mengingat) dan C2 (memahami). Kuesioner berisi 15 pertanyaan dengan memberi (X) pada pilihan A,B,C atau .D. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas untuk memastikan kelayakan instrumen sebagai alat pengumpulan data.
2) Penilaian:

   Penilaian tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan skor

   a) Jawaban benar: skor 1
   b) Jawaban salah: skor 0
   c) Total skor maksimal: 15

   Skor yang diperoleh masing-masing responden kemudian dijumlahkan dan dikonversikan ke dalam bentuk persentase. (Notoatmodjo, 2018) menjelaskan bahwa hasil pengukuran pengetahuan dapat dihitung dari jumlah jawaban benar, kemudian dinyatakan dalam bentuk persentase dengan membandingkan skor yang diperoleh terhadap skor maksimal. Perhitungan persentase dilakukan untuk memudahkan interpretasi tingkat pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2018). Menggunakan rumus sebagai berikut:

d) Konversi skor ke persentase

$$Persentase = \frac{Skor\ diperoleh}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Hasil persentase selanjutnya dikategorikan berdasarkan *Bloom's cut off point*

3) Kategori**:**

Pengetahuan dengan skala ordinal dapat dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi Bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut off point*.

a) Pengetahuan Baik: 80-100%

b) Pengetahuan Cukup: 60-79%

c) Pengetahuan Kurang: <60%

Benjamin Bloom mengembangkan taksonomi domain kognitif sebagai dasar penilaian tingkat pengetahuan. Dalam penelitian kesehatan, klasifikasi persentase skor di atas merupakan adaptasi yang banyak digunakan untuk menginterpretasikan hasil pengukuran pengetahuan.

4) Aspek yang Diukur**:**

a) Definisi TB (1 pertanyaan)

b) Penyebab TB paru pada anak (1 pertanyaan)

c) Cara penularan TB paru pada anak (3 pertanyaan)

d) Tanda gejala TB paru pada anak (1 pertanyaan)

e) Dampak TB paru pada anak (1 pertanyaan)

f) Upaya Pencegahan TB paru pada anak (4 pertanyaan)

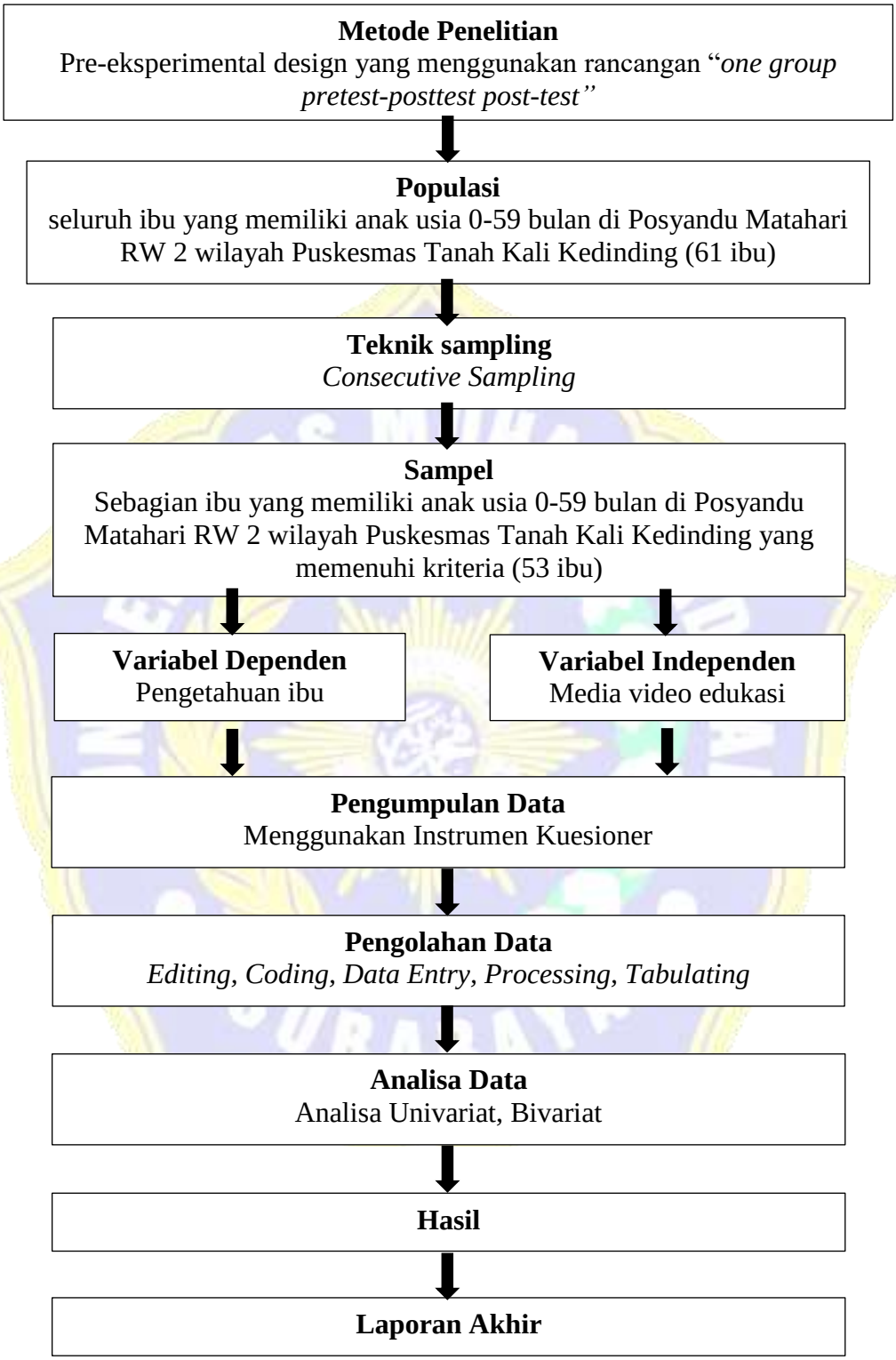
g) Pengobatan dan peran keluarga dalam penanganan TB paru pada anak (4 pertanyaan)

Sebelum digunakan, instrumen dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada responden dengan karakteristik serupa.

1. Uji validitas dilakukan menggunakan *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan jumlah responden uji coba ($n = 31$), diperoleh nilai r tabel sebesar 0,355. Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh butir pertanyaan (P1–P15) memiliki nilai r hitung > r tabel dan nilai signifikansi < 0,05, sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.
2. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha, dengan kriteria instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai $\alpha \geq 0,70$. Hasil uji menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,883, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel karena memiliki nilai $\alpha \geq 0,70$. Dengan demikian, kuesioner memiliki tingkat konsistensi yang baik dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Alur Penelitian



Gambar 0.2 Alur Penelitian
Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Anak di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

3.5.2 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1) Peneliti melaksanakan seminar proposal penelitian dan memperoleh persetujuan dari dosen penguji serta pembimbing untuk melanjutkan penelitian.
2) Peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3) Setelah memperoleh persetujuan etik, peneliti mengajukan surat izin penelitian dari Program Studi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya kepada Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
4) Peneliti berkoordinasi dengan penanggung jawab program TB dan kader Posyandu Matahari untuk menentukan waktu pelaksanaan penelitian serta memperoleh data jumlah ibu yang memiliki anak usia 0–59 bulan sebagai populasi penelitian.
5) Peneliti menentukan sampel penelitian menggunakan teknik *consecutive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.
6) Sebelum penelitian dimulai, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak responden, serta menjamin kerahasiaan data responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar *informed consent***.**

7) Pelaksanaan *pre-test* dilakukan dengan tahapan:

   Peneliti membagikan kuesioner pengetahuan tentang Pencegahan TB paru pada anak kepada responden. Responden mengisi kuesioner sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki tanpa melihat sumber informasi lain. Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan jawaban responden.

   Peneliti memberikan intervensi berupa media video edukasi mengenai pencegahan TB paru pada anak. Video berdurasi sekitar ±4 menit diputar sebanyak tiga kali berturut-turut. Selama pemutaran video, responden diminta memperhatikan materi yang disampaikan. Materi video mencakup: (a) pengertian TB paru pada anak, (b) penyebab TB paru pada anak, (c) cara penularan TB paru pada anak, (d) gejala TB paru pada anak, (e) faktor risiko TB paru pada anak, (f) upaya pencegahan TB paru pada anak (ventilasi rumah, imunisasi BCG, etika batuk, skrining kontak), dan (g) tindakan yang harus dilakukan jika anak bergejala TB paru. Peneliti memberikan penjelasan dan penguatan singkat mengenai materi dalam media video edukasi.

8) Pelaksanaan *post-test* dilakukan dengan tahapan:

   Lima menit setelah intervensi selesai, peneliti melaksanakan ***post-test*** menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre-test*. Responden mengisi seluruh pertanyaan sesuai dengan pemahaman setelah memperoleh media video edukasi. Selanjutnya peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan jawaban responden.

9) Peneliti melakukan pengolahan data yang meliputi *editing*, *coding*, *data entry*, *processing*, dan *tabulating*. Data yang telah diolah kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test***.**
10) Peneliti menyusun laporan hasil penelitian berdasarkan hasil analisis data yang telah diperoleh serta menyusun pembahasan, kesimpulan, dan saran penelitian.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data kuantitatif dari responden sesuai dengan tujuan dan ruang lingkup penelitian (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan. Pengumpulan data dilakukan dua kali, yaitu sebelum pemberian media video edukasi (***pre-test***) untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal responden dan sesudah pemberian media video edukasi (***post-test***) untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi.

Tabel 3.5 Blueprint Kuesioner

Pengetahuan ibu dalam Pencegahan TB pada Anak

No.	Indikator	Nomor Item	Jumlah	Tingkat Kognitif
1.	Mengetahui pengertian TB paru pada anak	1	1	C1
2.	Mengetahu penyebab TB paru pada anak	2	1	C1
3.	Mengetahui cara penularan TB paru pada anak	3,4,5	3	C1
4.	Mengetahui tanda TB paru pada anak	6	1	C1
5.	Memahami dampak TB paru pada anak	7	1	C1
6.	Memahami upaya pencegahan TB paru pada anak	8,9,10,11	4	C2
7.	Memahami pengobatan dan peran keluargadalam penanganan TB paru pada anak	12,13,14,15	4	C2
	TOTAL	15	15	C1-C2

3.6.2 Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini, instrumen dan bahan yang digunakan meliputi:

1) Kuesioner Pengetahuan Ibu:

Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak. Kuesioner disusun berdasarkan indikator pengetahuan yang meliputi pengertian TB paru pada anak, cara penularan, gejala TB paru pada anak, serta upaya pencegahan TB paru pada anak. Kuesioner diberikan kepada responden pada saat *pre-test* dan *post-test*.

2) Video Edukasi Pencegahan TB paru pada Anak:

Video edukasi digunakan sebagai media intervensi yang berisi materi tentang pencegahan TB paru pada anak. Video ini memuat informasi mengenai pengertian TB paru pada anak, cara penularan, gejala, dan langkah-langkah pencegahan TB paru pada anak yang disajikan secara singkat, jelas, dan mudah dipahami.

3) Satuan Acara Pembelajaran (SAP):

SAP digunakan sebagai panduan dalam pelaksanaan pemberian edukasi kepada responden agar materi yang disampaikan sesuai dengan tujuan penelitian dan berjalan secara sistematis.

4) Lembar Informed Consent:

Lembar informed consent digunakan sebagai bukti persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

5) Alat Tulis dan Perangkat Pendukung:

Alat tulis dan perangkat pendukung seperti laptop, proyektor, dan speaker digunakan untuk menunjang pelaksanaan penelitian, khususnya dalam pemutaran media video edukasi dan pengisian kuesioner.

3.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum dilakukan uji validitas dan reliabilitas, instrumen penelitian terlebih dahulu dilakukan uji validitas isi (*content validity*) melalui *expert judgment* oleh Dr. Bdn. A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H., selaku dosen pembimbing pertama ahli dalam bidang kebidanan.

Masukan dan saran dari validator digunakan untuk memperbaiki redaksi, kejelasan bahasa, serta kesesuaian isi setiap butir pertanyaan dengan tujuan penelitian. Setelah dilakukan *expert judgment*, instrumen diuji validitas secara empiris menggunakan uji Pearson Product Moment dengan bantuan program SPSS. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan bantuan program SPSS.

1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan instrumen penelitian dalam mengukur variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan SPSS. Kuesioner dikatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r table pada taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$).

Uji validitas dilakukan pada 31 responden di luar sampel penelitian yang karakteristiknya sama dengan responden penelitian. Pertanyaan dinyatakan valid jika nilai r hitung > r table (r table untuk n=31 adalah 0,355). Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan memiliki nilai r hitung berkisar antara 0,429 sampai dengan 0,884 dan seluruh nilai signifikansi <0,05.

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas

Item	R Tabel	R Hitung	Signifikan	Keterangan
P1	0,355	0,445	0,012	Valid
P2	0,355	0,573	0,001	Valid
P3	0,355	0,750	0,001	Valid
P4	0,355	0,755	0,001	Valid
P5	0,355	0,526	0,002	Valid
P6	0,355	0,489	0,005	Valid
P7	0,355	0,517	0,003	Valid
P8	0,355	0,884	0,001	Valid
P9	0,355	0,429	0,016	Valid
P10	0,355	0,494	0,005	Valid
P11	0,355	0,550	0,001	Valid
P12	0,355	0,801	0,001	Valid
P13	0,355	0,698	0,001	Valid
P14	0,355	0,770	0,001	Valid
P15	0,355	0,522	0,003	Valid

Sumber: Data Primer 2026

Dengan demikian, seluruh 15 item pertanyaan dinyatakan valid karena memenuhi kriteria r hitung > r tabel, sehingga instrumen layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian. Rincian hasil uji validitas instrumen disajikan pada Lampiran 9 Hasil Uji Validitas.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui konsistensi instrumen penelitian dalam menghasilkan data yang stabil dan dapat dipercaya. Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* ≥ 0,70.

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabelitas

Cronbach's Alpha	Jumlah item	Keterangan
0,883	15	Reliabel

Sumber: Data Primer 2026

Hasil uji menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,883 yang lebih besar dari nilai standar 0,70 menunjukkan bahwa instrument memiliki reabilitas sangat baik. Dengan demikian, kuesioner pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat dipercaya. Rincian hasil uji reabilitas instrumen disajikan pada Lampiran 6 Hasil Uji Reabilitas.

3.7 Teknik Analisis Data

3.7.1 Pengelolahan Data

1) Editing

Editing merupakan tahap awal dalam pengolahan data yang dilakukan dengan memeriksa seluruh kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pada tahap ini peneliti memastikan bahwa setiap pertanyaan telah dijawab secara lengkap sesuai dengan petunjuk

pengisian. Selain itu, peneliti juga memeriksa keterbacaan tulisan responden, konsistensi jawaban, serta memastikan tidak terdapat jawaban yang terlewat (*missing data*), jawaban ganda pada satu pertanyaan, maupun kuesioner yang rusak. Apabila ditemukan ketidaklengkapan data dan responden masih berada di lokasi penelitian, peneliti meminta responden untuk melengkapi jawaban yang belum terisi. Tujuan editing adalah memperoleh data yang lengkap, benar, dan siap untuk diproses pada tahap berikutnya.

2) Coding

Coding adalah proses pemberian kode berupa angka pada setiap variabel dan jawaban responden untuk mempermudah proses penginputan serta analisis data menggunakan komputer. Pada penelitian ini, setiap butir pertanyaan pengetahuan terdiri atas satu jawaban yang benar. Jawaban benar diberi kode 1, sedangkan jawaban salah diberi kode 0. Seluruh skor dari 15 pertanyaan kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor total masing-masing responden. Skor total selanjutnya dikonversi ke dalam bentuk persentase menggunakan rumus:

$$Persentase = \frac{Skor\ diperoleh}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Karena jumlah soal sebanyak 15 butir, maka skor maksimal yang dapat diperoleh responden adalah 15. Berdasarkan hasil persentase tersebut, tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut off point*.

a) Pengetahuan Baik: 80-100%

b) Pengetahuan Cukup: 60-79%

c) Pengetahuan Kurang: <60%

Selain memberikan skor pada jawaban, peneliti juga memberikan kode pada setiap variabel karakteristik responden agar memudahkan proses analisis, misalnya:

a) Karakteristik Responden

(1) Usia	:	<31 Tahun	(Kode 1),
		31-40 Tahun	(Kode 2),
		>40 Tahun	(Kode 3)
(2) Pendidikan	:	SD, SMP	(Kode 1),
		SMA, SMK	(Kode 2),
		D3, S1	(Kode 3)
(3) Pekerjaan	:	IRT	(Kode 1),
		Bekerja (Karyawan Swasta, Guru, Pedagang, SPG)	(Kode 2)

b) Tingkat Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	:	Pengetahuan Baik: 80-100%	(Kode 3),
		Pengetahuan Cukup: 60-79%	(Kode 2),
		Pengetahuan Kurang: <60%	(Kode 1)

3) Data Entry

Entri data merupakan proses memasukkan seluruh data yang telah diberi kode ke dalam program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pada tahap ini peneliti membuat variabel sesuai dengan instrumen penelitian, kemudian memasukkan seluruh data hasil pre-test, post-test, dan karakteristik responden satu per satu sesuai dengan kode yang telah ditentukan. Entry data dilakukan secara teliti agar tidak terjadi kesalahan dalam proses analisis statistik.

4) Processing

Processing merupakan proses pengolahan data menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) *Tipe 27*. Peneliti menghitung skor total pengetahuan, mengonversi skor ke dalam bentuk persentase, mengelompokkan tingkat pengetahuan menjadi kategori baik, cukup, dan kurang, kemudian melakukan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya peneliti melakukan analisis bivariat menggunakan *uji Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui efektivitas media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan.

5) Tabulating

Tabulating merupakan proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, distribusi persentase, dan tabel hasil analisis statistik. Penyajian data dalam bentuk tabel dilakukan untuk

mempermudah proses interpretasi, pembahasan, dan penarikan kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian.

3.7.2 Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan intervensi media video edukasi.

a) Karakteristik responden yang dianalisis meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
b) Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor kuesioner yang telah dikonversi ke dalam bentuk persentase menggunakan *Bloom's cut off point*.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden dan perubahan pengetahuan setelah intervensi.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui efektivitas media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian intervensi pada

responden yang sama. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Uji Wilcoxon Signed Rank Test merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan (*paired samples*) dan tidak mensyaratkan data berdistribusi normal, sehingga sesuai dengan desain penelitian *One Group Pre-test Post-test* yang digunakan pada penelitian ini.

Kriteria pengambilan keputusan pada analisis bivariat adalah:

1. Jika nilai Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga terdapat pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan.
2. Jika nilai Asymp. Sig. (2-tailed) ≥ 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, sehingga tidak terdapat pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian (Polit & Beck, 2022) menjelaskan bahwa penelitian keperawatan yang melibatkan manusia harus berlandaskan prinsip etika utama, yaitu:

1) ***Respect for Human Dignity*** : Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur penelitian, waktu pelaksanaan, serta hak responden selama mengikuti penelitian. Peneliti juga menjelaskan bahwa keikutsertaan

dalam penelitian bersifat sukarela dan responden berhak menolak ataupun mengundurkan diri kapan saja tanpa adanya konsekuensi apa pun. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden.

2) ***Beneficence*** **(Kemanfaatan):** Penelitian harus memberikan manfaat bagi responden. Penelitian ini dilaksanakan dengan mempertimbangkan manfaat yang lebih besar daripada risiko yang mungkin timbul. Responden memperoleh edukasi mengenai pencegahan TB paru pada anak melalui media video edukasi sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai upaya pencegahan TB paru pada anak usia 0–59 bulan.
3) ***Non-maleficence*** (Tidak Merugikan): Penelitian ini tidak memberikan perlakuan yang dapat membahayakan responden, baik secara fisik maupun psikologis. Intervensi yang diberikan berupa media video edukasi yang aman, tidak invasif, dan tidak menimbulkan risiko kesehatan bagi responden.
4) ***Justice*** : Seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa membedakan usia, pendidikan, pekerjaan, maupun latar belakang sosial ekonomi. Semua responden memperoleh perlakuan yang sama selama proses penelitian berlangsung.
5) ***Confidentiality*** **dan** ***Anonymity*** : Peneliti menjaga kerahasiaan identitas dan seluruh informasi yang diberikan oleh responden selama proses penelitian. Pada lembar kuesioner maupun saat pengolahan data, peneliti tidak mencantumkan nama responden, melainkan menggunakan kode atau nomor

responden sehingga identitas responden tidak dapat diketahui oleh pihak lain. Seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk data kelompok tanpa menyebutkan identitas masing-masing responden.