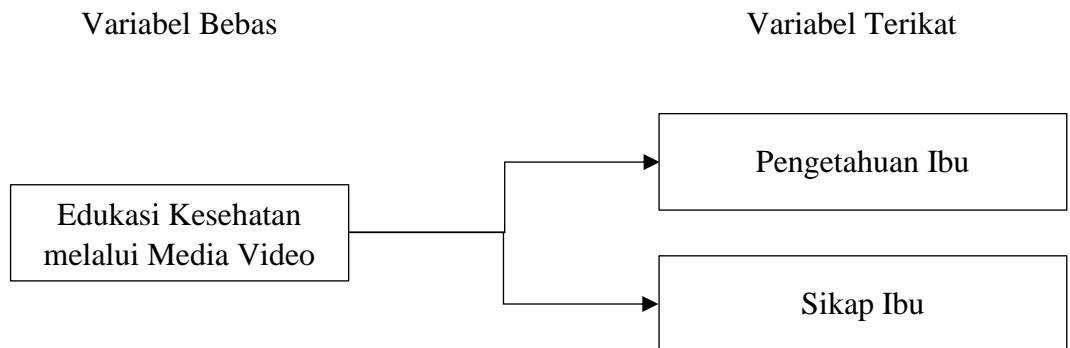


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan dugaan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang menyatakan hubungan antara variabel-variabel penelitian. Terdapat dua macam hipotesis penelitian, yaitu hipotesis alternatif (H_a atau H_1) yang menyatakan hubungan atau pengaruh antar variabel serta hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak adanya hubungan atau pengaruh antar variabel (Abdullah *et al.*, 2022). Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, hipotesis alternatif (H_1) penelitian, yaitu:

1. Media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Kelurahan Panjer.

2. Media video berpengaruh terhadap peningkatan sikap ibu tentang pneumonia pada balita di Kelurahan Panjer.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang ditetapkan peneliti untuk menjadi fokus atau objek penelitian. Sesuatu dapat dikatakan variabel apabila memiliki karakteristik atau sifat yang bervariasi sehingga informasi dapat diperoleh kemudian ditarik kesimpulan (Amruddin *et al.*, 2022). Terdapat beberapa klasifikasi variabel, salah satunya adalah variabel yang dibedakan berdasarkan konteks hubungan antar variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Machali, 2021).

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbul atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan melalui media video.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu mengenai pneumonia pada balita.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
Variabel Bebas					
1.	Edukasi kesehatan melalui media video.	Pemberian informasi mengenai pneumonia dalam bentuk media audiovisual atau video.	-	-	-
Variabel Terikat					
2.	Pengetahuan ibu tentang pneumonia balita.	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pneumonia pada balita sebelum dan sesudah diberi edukasi kesehatan melalui video, termasuk pengertian, penyebab, gejala, faktor risiko, hingga langkah pencegahan dan pengobatan (Devieta, 2020).	Kuesioner dalam bentuk <i>multiple choice</i> atau pilihan ganda.	Rasio	Untuk keperluan deskripsi, data dikategorikan menjadi: 1 = Kurang jika skor di bawah 56%. 2 = Cukup jika skor 56-75% 3 = Baik jika skor 76-100% (Arikunto dalam Sumayanti, 2023).
3.	Sikap ibu berkaitan dengan pneumonia pada balita.	Tanggapan atau respon ibu mengenai pneumonia pada balita sebelum dan sesudah diberi edukasi kesehatan	Kuesioner skala Likert dengan pilihan jawaban: a. Sangat setuju = 5 b. Setuju = 4 c. Ragu-ragu = 3	Rasio	Untuk keperluan deskripsi, data dikategorikan menjadi 1 = Negatif jika skor di bawah 60%. 2 = Netral jika skor 60-79%.

melalui video (Lambang, 2019).	d. Tidak setuju = 2 e. Sangat tidak setuju = 1 (data sikap dinilai sebelum dan sesudah edukasi kesehatan melalui video).	3 = Positif jika skor 80-100%. (Andrianti, 2023).
--------------------------------	--	---

E. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk perencanaan, pola, atau strategi penelitian yang disusun untuk mencapai tujuan penelitian dan sebagai pedoman peneliti melakukan penelitian. Dalam penelitian ini, pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif diartikan sebagai penelitian yang menekankan pengujian teori-teori melalui pengukuran variabel penelitian dengan angka yang kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan prosedur statistik (Amruddin *et al.*, 2022). Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre experimental* dengan rancangan satu kelompok praperlakuan dan pasca perlakuan (*one group pre-test and post-test design*) tanpa kelompok kontrol. Kelompok eksperimen menjadi satu-satunya kelompok pada penelitian ini dimana akan diberikan perlakuan berupa penayangan media video tentang pneumonia pada balita.

Penelitian diawali dengan pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner (*pre-test*) kemudian diberikan intervensi dengan media video. Setelah intervensi diberikan, kelompok eksperimen akan diukur kembali tingkat pengetahuannya (*post-test*). Intervensi yang

diberikan diharapkan dapat memberikan perubahan pada tingkat pengetahuan dan sikap sehingga pengaruh media video sebagai media intervensi dapat diketahui.

	<i>Pre-test</i>	Intervensi (Video)	<i>Post-test</i>
Kelompok Eksperimen:	O ₁	X	O ₂

Gambar 3. 2 Desain Penelitian

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian diartikan sebagai seluruh elemen atau unsur yang akan diteliti atau dalam kata lain menjadi objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Kelurahan Panjer yang merupakan salah satu kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kebumen I. Populasi berjumlah 277 ibu balita.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti yang mempunyai ciri atau karakteristik yang sesuai dan telah ditetapkan oleh peneliti. Sampel merupakan bagian yang mewakili populasi awal. Dalam penelitian ini, sampel ditentukan dengan perhitungan, kriteria, dan teknik pengambilan sebagai berikut:

a. Besaran Sampel

Dalam menentukan besar sampel dari jumlah populasi (N), digunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

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

Dimensi:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : *Margin of Error* ($10\% = 0,1$)

Margin of error digunakan 10% atau $0,1$ dengan mempertimbangkan banyaknya jumlah populasi (populasi besar) dan keterbatasan penelitian (Alini dan Indrawati, 2018). Penerapan dalam penelitian ini, yaitu;

$$n = \frac{277}{1 + 277(0,1)^2}$$

$$n = \frac{277}{1 + 277(0,01)}$$

$$n = \frac{277}{1 + 2,77}$$

$$n = \frac{277}{3,77}$$

$$n = 73,474 \dots$$

$$n = 74$$

Selanjutnya, untuk menghindari *drop out* dalam penelitian, besar sampel ditambah 10% dari hasil hitung sampel awal minimal, yaitu $7,4$ yang dibulatkan menjadi 8

(delapan). Dari perhitungan tersebut, maka dapat diketahui jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 orang ibu balita.

Dalam pelaksanaannya, diterapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah melalui proses penyaringan didapatkan 8 (delapan) data dengan nilai *outlayer*, sehingga jumlah sampel akhir yang memenuhi semua kriteria dan dianalisis dalam penelitian ini adalah 74 orang ibu balita.

b. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau karakteristik umum subjek penelitian dalam populasinya (Amruddin *et al.*, 2022). Kriteria inklusi juga diartikan sebagai syarat yang ditetapkan dalam penelitian untuk dapat dipenuhi oleh subjek penelitian sehingga menjadi sampel (Fauziyah, 2019). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain:

- a) Ibu yang memiliki balita, tepatnya anak usia 12-59 bulan di Kelurahan Panjer pada saat penelitian.
- b) Dapat berkomunikasi dengan baik.

- c) Mampu membaca dan menulis serta tidak dalam kondisi disabilitas pendengaran dan penglihatan.
- d) Tidak dalam keadaan sakit atau tidak baik.
- e) Bersedia menjadi responden dengan dibuktikan pengisian formulir persetujuan menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria atau karakteristik tertentu yang digunakan untuk mengeluarkan subjek karena tidak memenuhi syarat atau kriteria inklusi (Amruddin *et al.*, 2022). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu:

- a) Ibu balita yang tidak hadir lengkap pada saat penelitian, baik pada saat *pre-test*, intervensi, *post-test*, maupun ketiga rangkaian kegiatan tersebut.
- b) Ibu balita dengan skor *pre-test* dalam kategori baik (skor 76-100%).

c. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini sampel diambil dengan teknik *nonprobability sampling* tepatnya *quota sampling*. Teknik pengambilan sampel *quota sampling* adalah teknik

penentuan sampel dengan cara menetapkan sejumlah tertentu sebagai target (kuota) yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi (Fauzy, 2019). Pengambilan sampel dengan teknik ini dilakukan karena menyesuaikan kondisi lapangan dimana populasi penelitian telah terbagi dalam kelompok posyandu, yaitu sebanyak 12 posyandu. Dari setiap kelompok perlu dipastikan keterwakilannya sehingga dilakukan penghitungan dengan rumus:

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

Keterangan:

ni : besar sampel setiap kelompok

Ni: jumlah populasi setiap kelompok

N : jumlah populasi total = 277

n : besar sampel penelitian = 74

Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh besar sampel pada setiap posyandu yang ditampilkan dalam tabel 3.2. berikut ini.

No.	Posyandu	Ibu Balita	Jumlah	Perhitungan	Q · na
1.	Wijaya Kusuma	30		$(30 \div 277) \times 74$	8
2.	Menur	24		$(24 \div 277) \times 74$	6
3.	Melati	13		$(13 \div 277) \times 74$	3
4.	Kutilang	11		$(11 \div 277) \times 74$	3

5.	Gelatik	18	$(18 \div 277) \times 74$	5
6.	Kuncup Mekar	29	$(29 \div 277) \times 74$	7
7.	Mekar	23	$(23 \div 277) \times 74$	6
8.	Sehat	34	$(34 \div 277) \times 74$	9
9.	Dahlia	23	$(23 \div 277) \times 74$	6
10.	Kepodang	19	$(19 \div 277) \times 74$	5
11.	Ngudi Rahayu	32	$(32 \div 277) \times 74$	8
12.	Kasih Ibu	30	$(30 \div 277) \times 74$	8
Total		277		74

Selanjutnya untuk memenuhi kuota per posyandu tersebut dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan *accidental sampling*.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian diartikan sebagai alat ukur yang digunakan dalam memperoleh informasi penelitian atau pengumpulan data penelitian dari objek penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, instrumen penelitian umumnya dikembangkan dari penjabaran variabel-variabel penelitian yang dikembangkan dari teori-teori melalui kegiatan penelitian. Penjabaran tersebut dijadikan pedoman tertulis dalam bentuk daftar pertanyaan untuk wawancara atau observasi (Adiputra *et al.*, 2021).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner atau angket merupakan alat pengumpulan data yang berisi susunan atau rangkaian pertanyaan tertulis yang berhubungan dengan topik penelitian. Kuesioner menjadi alat pengumpulan data yang efisien (mudah, cepat, dan biaya sedikit) serta relevan dengan validitas dan reliabilitas yang tinggi (Abdullah *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini, sikap diukur

menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Natasha Devieta (2020) yang telah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan uji statistik. Sedangkan pengetahuan diukur menggunakan kuesioner dalam bentuk pilihan ganda (*multiple choice*) dengan jumlah 15 pertanyaan yang akan diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu menggunakan uji statistik dengan SPSS 22.

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan melibatkan 30 orang ibu balita sebagai responden di Kelurahan Tamanwinangun yang merupakan salah satu kelurahan lain dalam wilayah kerja Puskesmas Kebumen I. Kelurahan Tamanwinangun dipilih karena memiliki karakteristik yang menyerupai dengan Kelurahan Panjer sebagai lokasi penelitian sesungguhnya. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas tersebut adalah sebagai berikut.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur atau kuesioner dapat menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji ini dilakukan pada semua pertanyaan kuesioner. Penentuan kevalidan diukur dengan membandingkan r-hitung dengan r-tabel. Pertanyaan dapat dikatakan valid apabila $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$.

Dari 30 responden, r-tabel dapat diketahui melalui tabel *r product moment pearson* dengan *degree of freedom (df)* sama

dengan $n-2$ (jumlah responden dikurangi 2) sehingga didapat $df = 30-2 = 28$. Dengan taraf signifikansi 5%, maka diketahui r-tabel = 0,361 sehingga pertanyaan dapat dikatakan valid jika r-hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > 0,361. Berikut adalah hasil uji validitas yang telah dilakukan.

Tabel 3. 3
Hasil Uji Validitas Instrumen

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,833	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,747	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,460	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,317	0,361	Tidak Valid
Pertanyaan 5	0,471	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,019	0,361	Tidak Valid
Pertanyaan 7	0,384	0,361	Valid
Pertanyaan 8	-0,321	0,361	Tidak Valid
Pertanyaan 9	0,393	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,584	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,084	0,361	Tidak Valid
Pertanyaan 12	0,185	0,361	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,452	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,378	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,192	0,361	Tidak Valid

Berdasarkan tabel 3.3. didapatkan hasil bahwa dari total 15 pertanyaan terdapat sembilan (9) pertanyaan yang valid dan enam (6) pertanyaan yang tidak valid. Pertanyaan yang valid dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data pada penelitian sedangkan yang tidak valid dieliminasi.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas dimana tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran pertanyaan yang telah valid dapat tetap konsisten atau stabil bila

digunakan terus-menerus. Penentuan reliabilitas diukur dengan membandingkan nilai koefisiensi alpha (*Cronbach's Alpha*) dengan r-tabel. Pertanyaan dapat dikatakan reliabel apabila *Cronbach's Alpha* > r-tabel. Dari hasil pengujian, didapatkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada sembilan pertanyaan adalah 0,807 sehingga dapat diketahui bahwa kuesioner reliabel.

H. Prosedur Penelitian

1. Persiapan
 - a. Membuat dan mengurus izin survei awal dari Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi untuk Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinkes PPKB) Kabupaten Kebumen serta Puskesmas Kebumen I.
 - b. Melakukan survei awal untuk mendapatkan data awal yang diperlukan dari Dinkes PPKB Kebumen, Puskesmas Kebumen I, hingga ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kebumen I.
 - c. Membuat instrumen penelitian yang akan digunakan, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan lembar validasi media.
 - d. Membuat media video yang akan digunakan.

Tabel 3. 4
Deskripsi Isi Video

No.	Waktu (menit)	Keterangan Isi Video	Gambar
1.	00.00 – 00.26	Introduksi	
2.	00.27 – 00.37	Pengenalan Kerentanan Balita	
3.	00.38 – 01.02	Pengertian Pneumonia	
4.	01.03 – 01.18	Penyebab Pneumonia	
5.	01.19 – 01.25	Bahaya Pneumonia Balita di Indonesia	
6.	01.26 – 01.42	Penularan Pneumonia	

7.	01.43 – 02.02	Gejala Umum Pneumonia	
8.	02.03 – 02.19	Ilustrasi TDDK	
9.	02.20 – 02.40	Hitungan Napas Normal Balita	
10.	02.41 – 03.39	Faktor Risiko Pneumonia	
11.	03.40 – 04.21	Cara Pencegahan Pneumonia	
12.	04.22 – 04.41	Penutup	

- e. Membuat proposal penelitian.
- f. Membuat dan mengurus izin penelitian dari Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi untuk Dinkes PPKB Kabupaten Kebumen serta Puskesmas Kebumen I.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan melakukan penilaian validasi media video kepada ahli media dan ahli materi, yaitu petugas promosi Kesehatan Puskesmas Kebumen I dan dokter umum Puskesmas Kebumen I. Setelah video tervalidasi akan dilakukan pelaksanaan penelitian, yaitu dengan mengunjungi setiap posyandu. Selanjutnya, penelitian akan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu:

- a. *Pre-test*, responden dikumpulkan untuk menerima kuesioner *pre-test* dimana tingkat pengetahuan awal mengenai pneumonia pada balita dapat diketahui. *Pre-test* dilakukan selama durasi waktu 10 menit.
- b. Intervensi, dilakukan dengan mengumpulkan responden (metode kelompok) untuk melihat tayangan media video mengenai pneumonia dengan durasi 4 menit 41 detik.
- c. *Post-test*, dilakukan setelah penayangan video selesai dengan mengisi lembar kuesioner *post-test* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi.

Teknis pelaksanaan penelitian dilakukan dengan dua metode, yaitu secara kelompok dan individu. Pelaksanaan edukasi dengan metode kelompok dilakukan pada 11 RW dengan bertempat di posyandu, masing-masing RW, sedangkan edukasi secara individu

dilakukan pada 2 RW (Posyandu Kuncup Mekar dan Ngudi Rahayu) pada saat *home visit*. *Home visit* dipilih untuk dilakukan karena adanya perbedaan jadwal pelaksanaan posyandu yang diluar *timeline* penelitian. Selanjutnya, responden akan dipilih melalui *accidental sampling*.

I. Pengolahan dan Analisis Data

Terdapat dua jenis data dalam penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer merupakan data penelitian yang dikumpulkan atau didapatkan peneliti secara langsung dari responden. Adapun yang menjadi data primer dalam penelitian ini adalah data identitas/demografi dan tingkat pengetahuan dan sikap responden. Kedua data tersebut didapatkan melalui kuesioner yang diberikan peneliti untuk dapat diisi secara mandiri oleh responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang penelitian yang didapatkan secara tidak langsung atau pengumpulannya tidak dilakukan sendiri oleh peneliti. Dalam penelitian ini, data sekunder berupa data kejadian pneumonia di Kabupaten Kebumen yang didapatkan dari Dinkes PPKB Kebumen serta data kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kebumen I, data cakupan

imunisasi, serta data jumlah balita, ibu balita, dan posyandu yang didapatkan dari Puskesmas Kebumen I.

Setelah didapatkan, data tersebut akan dilakukan pengolahan dan analisis data, yaitu sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan mengubah data mentah menjadi data yang bermakna dan mengarah pada kesimpulan yang berhubungan dengan tujuan dan rumusan masalah penelitian. Secara lebih sederhana, data perlu diolah untuk memudahkan penyajian dan analisis data agar tetap sesuai dengan tujuan penelitian (Adiputra *et al.*, 2021). Pengolahan data yang dilakukan, yaitu;

a. *Editing*

Editing merupakan tahap pengolahan data dimana data yang telah dikumpulkan diperiksa kembali atau diverifikasi kebenaran dan keutuhannya. Tahap ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan dan kesesuaian kriteria data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Adapun hal yang perlu diperiksa dalam penelitian ini adalah data kesediaan responden, identitas responden, serta hasil kuesioner *pre-test* dan *post-test*.

b. *Scoring*

Scoring merupakan tahap pengolahan data dimana data dari variabel penelitian diberikan *score* atau nilai. Dalam

penelitian ini, *scoring* dilakukan pada variabel pengetahuan dan sikap. Adapun untuk nilai masing-masing jawaban, yaitu.

1) Pengetahuan

1 = skor di bawah 56%

2 = skor 56-75%

3 = skor 76-100%

2) Sikap

1 = skor di bawah 60%

2 = skor 60-79%

3 = skor 80-100%

c. *Coding*

Coding merupakan tahap pengolahan data dimana data yang sudah lengkap diberikan kode-kode tertentu dalam bentuk angka atau bilangan. Tahap ini bertujuan untuk mempermudah proses tabulasi dan analisa data. Adapun *coding* dalam penelitian ini disajikan dalam tabel 3.4.

Tabel 3. 5
Coding Data

Identitas/Karakteristik Responden		
Karakteristik	Kategori	Kode
Usia	Usia 20-30 tahun	1
	Usia 31-40 tahun	2
	Usia 41-50 tahun	3
	(Sumayanti, 2023)	
Pendidikan	SD/sederajat	1
	SMP/sederajat	2
	SMA/sederajat	3
	Perguruan Tinggi	4

Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	1
	Buruh	2
	Wiraswasta	3
	Pegawai Swasta	4
	Pegawai Negeri	5
	Lainnya	6
Pendapatan	Rendah (\leq Rp1.500.000)	1
Keluarga	Sedang (Rp1.500.000 s.d. Rp2.500.000)	2
	Tinggi (Rp2.500.000 s.d. Rp3.500.000)	3
	Sangat Tinggi (\geq Rp3.500.000)	4
	(BPS dalam Rakasiwi dan Kautsar, 2021)	
Variabel		
Variabel	Kategori	Kode
Pengetahuan	Kurang	1
	Cukup	2
	Baik	3
Sikap	Negatif	1
	Netral	2
	Positif	3

d. *Data Entry*

Data entry merupakan tahap pengolahan data dimana data yang telah dalam bentuk angka (kode dan nilai) dimasukkan ke tabel dalam program *software* komputer, seperti Microsoft Excel atau SPSS.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan tahap pengolahan data dimana data pada komputer diperiksa kembali untuk melihat kemungkinan ada atau tidaknya kesalahan kode atau ketidaklengkapan data. Apabila ditemukan adanya kekeliruan maka perlu segera dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kuantitatif merupakan kegiatan penghitungan data yang telah terkumpul untuk diubah menjadi informasi yang dapat menjawab umusan masalah dan menguji hipotesis yang telah diajukan hingga mengambil sebuah keputusan (Abdullah *et al.*, 2022). Pada penelitian ini, dilakukan dua metode analisis data, yaitu dengan metode univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis data pada setiap variabel dari hasil penelitian yang tujuannya menghasilkan distribusi atau presentasi dari setiap variabel.

Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada data usia, pendidikan, pekerjaan, serta nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Analisis dilakukan untuk mendapatkan nilai frekuensi dan persentase masing-masing data serta mean, median, dan modus data.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan metode analisis data pada dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan, yaitu variabel independen (media video) dan dependen (pengetahuan dan sikap ibu). Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan setelah perbedaan nilai pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah edukasi melalui media video

diketahui. Sebelum dilakukan pengujian, data yang diperoleh dilakukan uji normalitas untuk mengetahui distribusi datanya. Uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov Smirnov. Data dikatakan terdistribusi normal apabila memiliki *p value* $\geq 0,05$. Uji normalitas dapat dilihat pada tabel 3.6.

Tabel 3.6
Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	<i>p value</i>	Distribusi Data
Pengetahuan			
<i>Pre-test</i>	74	0,000	Tidak Normal
<i>Post-test</i>	74	0,000	Tidak Normal
Sikap			
<i>Pre-test</i>	74	0,023	Tidak Normal
<i>Post-test</i>	74	0,200	Normal

Tabel 3.6. menunjukkan bahwa data variabel pengetahuan, baik *pre-test* maupun *post-test*, berdistribusi tidak normal. Sedangkan pada variabel sikap menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu berdistribusi tidak normal pada data *pre-test* dan berdistribusi normal pada *post-test*. Perbedaan distribusi data pada variabel yang sama selanjutnya akan dianggap tidak normal. Dari hasil tersebut dapat ditentukan metode uji bivariat pada kedua variabel adalah uji Wilcoxon.