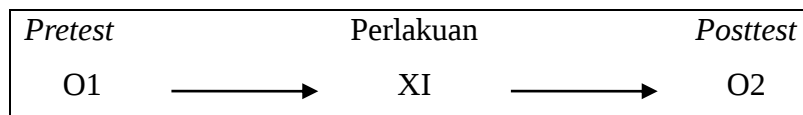


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *pre-experimental* dengan *pre-posttest* dalam satu kelompok (*one group pretest posttest design*). Rancangan penelitian ini melibatkan satu kelompok subjek di mana pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan untuk memungkinkan perbandingan keadaan sebelum dan setelah perlakuan, sehingga hasil perlakuan dapat dievaluasi dengan lebih akurat (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, tingkat inkontinensia urin pada ibu hamil trimester III diukur sebelum dan setelah pemberian perlakuan, yang merupakan senam kegel. Rancangan penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3 di bawah ini:



Keterangan :

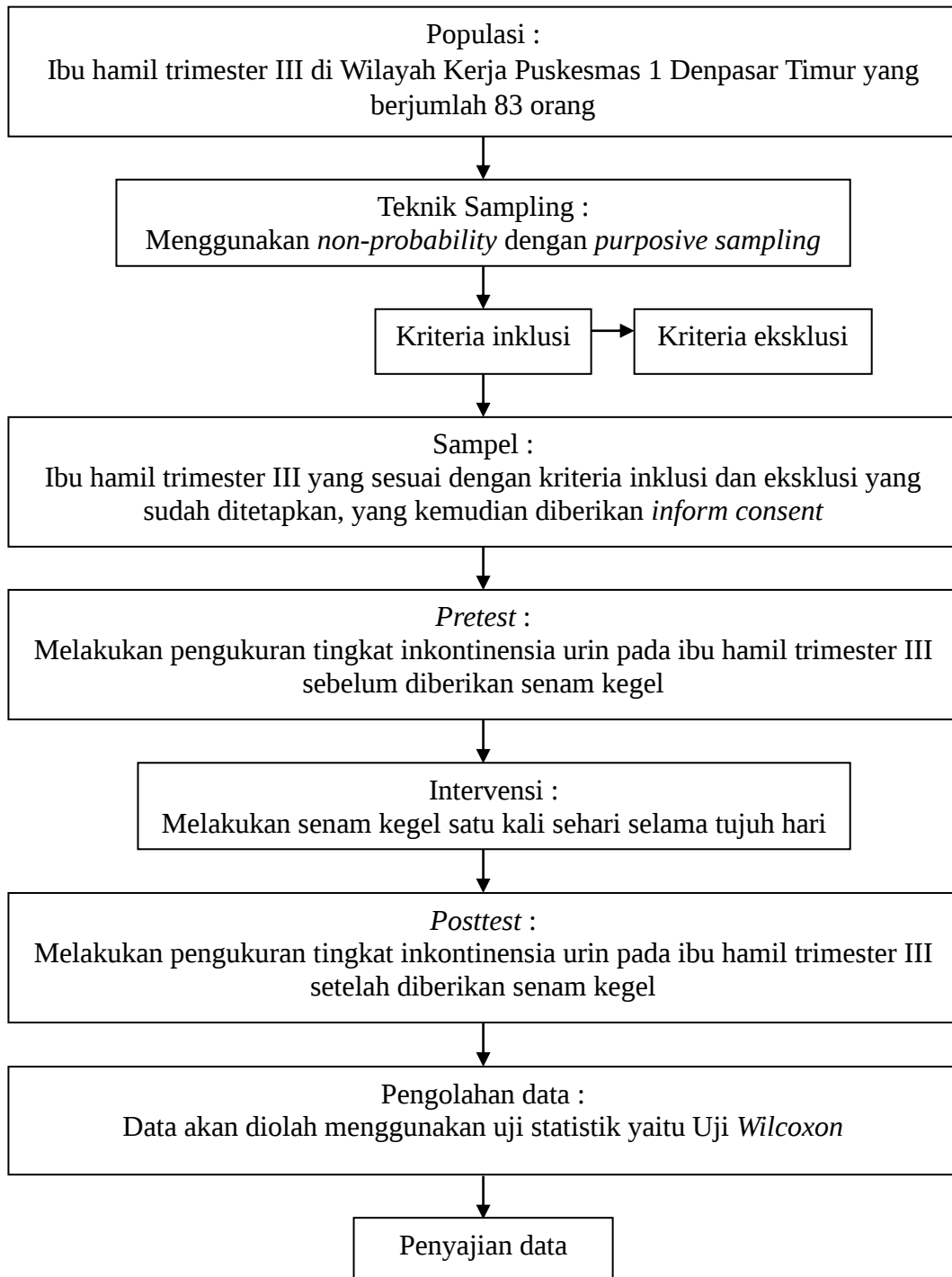
O1 : Pengukuran tingkat inkontinensia urin sebelum dilakukan senam kegel

XI : Pemberian intervensi senam kegel

O2 : Pengukuran tingkat inkontinensia urin setelah dilakukan senam kegel

Gambar 3. Rancangan Penelitian Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur Tahun 2024

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur Tahun 2024

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur. Penelitian ini dimulai sejak pengurusan izin hingga penyelesaian laporan penelitian yang dimulai pada bulan April-Mei 2024. Adapun jadwal penelitian terlampir.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Generalisasi yang mencakup hal-hal atau orang-orang dengan jumlah tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sehingga dapat dipelajari dan ditarik kesimpulan dari temuannya disebut populasi (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah 83 ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Ketika populasi terlalu besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semua anggotanya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang mewakili populasi tersebut.

Jumlah besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Pocock (2008):

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

n : perkiraan besar sampel

σ : standar deviasi

μ_2 : rerata skor *pretest*

μ_1 : rerata skor *post test*

$f(\alpha, \beta)$: konstanta dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05, \beta = 0,1$)

Berdasarkan hasil penelitian Milya Novera (2017) dengan judul Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi BAK Pada Lansia Dengan Inkontinensia Urine didapatkan $\mu_2 = 10,58$ didapatkan nilai $\mu_1 = 8,00$ dan $\sigma = 2,996$

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2 (2,996)^2}{(10,58 - 8,00)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{2 \times 94,248168}{(2,58)^2}$$

$$n = \frac{188,496336}{6,6564}$$

$$n = 28,3180602127 = 28$$

Rumus di atas memperkirakan bahwa 28 orang harus dimasukkan ke dalam pengambilan sampel. Jumlah sampel ditingkatkan menjadi 31 orang dengan menggunakan rumus *drop out*, yang melibatkan penambahan 10% dari keseluruhan temuan sampel, untuk mencegah relawan keluar selama penelitian. Ketika memilih sampel dari populasi tertentu, perlu ada kriteria inklusi dan eksklusi untuk menentukan ukuran sampel. Kriteria sampel penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri umum subjek penelitian yang mewakili populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil dengan usia kehamilan 28-40 minggu.
- 2) Ibu hamil yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur yang bersedia menjadi responden.
- 3) Ibu hamil yang mengalami inkontinensia urin
- 4) Ibu hamil multigravida (gravida kedua)
- 5) Ibu hamil yang mampu melakukan komunikasi dengan baik dan kooperatif.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai alasan (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dari penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan.
- 2) Ibu hamil yang mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung.

3. Teknik sampling

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa sampling adalah proses pemilihan bagian dari populasi untuk membentuk sampel. Teknik sampling adalah metode-metode yang digunakan untuk memilih sampel agar sesuai dengan subjek penelitian secara keseluruhan. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*, di mana sampel dipilih berdasarkan keinginan peneliti untuk mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merujuk pada data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui pengukuran, observasi, survei, dan metode lainnya (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dengan mengukur tingkat inkontinensia urin pada ibu hamil trimester III menggunakan kuesioner ICIQ-SF sebelum dan setelah melakukan terapi senam Kegel.

2. Cara pengumpulan data

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan karakteristik subjek yang diperlukan untuk penelitian. Terdapat beberapa langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam proses pengumpulan data, antara lain:

- a. Mengajukan izin melakukan studi pendahuluan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Meminta izin untuk melakukan studi pendahuluan kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan tembusan kepada Puskesmas I Denpasar Timur.
- c. Meneruskan surat tembusan permohonan izin melakukan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar menuju Kepala Puskesmas I Denpasar Timur dengan mencari data primer dan sekunder.
- d. Mengurus surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar kemudian diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- e. Mengajukan surat komisi etik penelitian Poltekkes Denpasar

- f. Peneliti mendapatkan surat tembusan disposisi surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas I Denpasar Timur serta kepada pemegang program dan bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur.
- h. Mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah kunjungan ibu hamil trimester III, keadaan Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur dan jumlah desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur.
- i. Memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
- j. Mendekati sampel penelitian secara informal untuk menjelaskan tujuan, maksud, dan manfaat dari intervensi yang akan dilakukan. Sampel akan diminta menandatangani formulir *informed consent* jika bersedia untuk dilibatkan dalam penelitian. Peneliti akan menghormati keputusan sampel yang menolak untuk berpartisipasi dan tidak akan memaksa mereka untuk berpartisipasi.
- k. Melakukan kontrak waktu dengan sampel yang telah setuju untuk berpartisipasi sebagai responden.
- l. Sampel yang bersedia menjadi responden dilakukan wawancara mengenai inkontinensia urin yang dialami dan mengisi kuesioner ICIQ-SF, untuk mengetahui hasil *pretest*.
- m. Melakukan latihan senam kegel oleh instruktur senam yang sudah bersertifikat, sesuai dengan SOP sebanyak satu kali sehari dan dilakukan selama tujuh hari dengan durasi 15 menit.
- n. Setelah melakukan intervensi selama tujuh hari, peneliti kembali mengukur

tingkat inkontinensia urin menggunakan kuesioner ICIQ-SF untuk mengetahui hasil *posttest*.

- o. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Nursalam, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form* (ICIQ-SF). Kuesioner ICIQ-SF mengevaluasi tingkat keparahan gejala UI dan dampaknya terhadap kualitas hidup terkait kesehatan. Saat menggunakan ICIQ-SF, total skor ICIQ dengan rentang 0–21 dicapai dari tiga pertanyaan pertama. Pertanyaan 1 (Q1) mengukur frekuensi kebocoran urin, pertanyaan 2 (Q2) mengevaluasi jumlah kebocoran dan pertanyaan 3 (Q3) seberapa besar gangguan inkontinensia urin dalam kehidupan sehari-hari. Skor nol berarti tidak ada kebocoran urin dan tidak ada pengaruh terhadap kualitas hidup, dengan nilai yang lebih besar menunjukkan tingkat keparahan yang lebih buruk. Skor keseluruhan dapat dibagi menjadi empat kategori tingkat keparahan: 0 = tidak inkontinensia, ringan = 1–5 poin, sedang = 6–12 poin, parah = 13–18 poin, dan sangat parah = 19–21 poin.

a. Uji validitas dan reliabilitas

Alat ukur ICIQ-SF sudah pernah diuji cobakan oleh Enny Melania (2016), dengan menggunakan kuesioner untuk mengkaji gejala inkontinensia urin yang sudah dibakukan yaitu (ICIQ-SF) yang dikembangkan oleh tim peneliti dari *The International Centre for Allied Health Evidence University of South Australia*. Uji

validitas dan reliabilitas dilakukan pada 10 responden. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach dengan keseluruhan instrument bernilai $> 0,7$ yang berarti reliabel (Melania, 2016)

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Ide utama di balik pemrosesan data adalah menggunakan algoritme tertentu untuk mendapatkan data atau meringkas data dari sekumpulan data mentah untuk memberikan informasi yang dibutuhkan (Nursalam, 2017). Saat mengolah data, penulis melakukan beberapa hal, antara lain:

a. Editing

Editing adalah pemeriksaan data termasuk melengkapi data-data yang belum lengkap dan memilih data yang diperlukan (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, kegiatan *editing* yang dilakukan adalah mengumpulkan hasil penilaian ICIQ-SF sebelum dan sesudah diberikan terapi senam kegel dan melakukan kelengkapan dalam *master table*.

b. Coding

Coding adalah menyortir informasi dengan memberikan kode tertentu berdasarkan klasifikasinya. Pengkodean sangat membantu karena akan membuat analisis data lebih mudah dan *entry* data lebih cepat (Nursalam, 2017). Kode numerik biasanya digunakan untuk pengkodean. Pengkodean untuk penelitian ini akan melibatkan:

- 1) Pada penelitian ini, kode yang dipakai adalah kode responden R01 sampai R31 yang diberikan agar identitas pasien tetap dijaga kerahasiaannya

2) Data usia responden :

- a. Kode 1 : <20 tahun,
- b. Kode 2 : 20-35 tahun
- c. Kode 3 : >35 tahun

3) Data pendidikan responden :

- a. Kode 1 : Tidak tamat SD
- b. Kode 2 : Tamat SD/Sederajat
- c. Kode 3 : Tamat SMP/Sederajat
- d. Kode 4 : Tamat SMA/Sederajat
- e. Kode 5 : Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat

3) IMT :

- a. Kode 1 : *Underweight* (<18,5)
- b. Kode 2 : *Normal* (18,5-24,9)
- c. Kode 3 : *Overweight* (25-29,9)
- d. Kode 4 : *Obese* (≥ 30)

4) Tingkat inkontinensia urin

- a. Kode 1 : tidak inkontinensia urin
- b. Kode 2 : inkontinensia urin ringan
- c. Kode 3 : inkontinensia urin sedang
- d. Kode 4 : inkontinensia urin parah
- e. Kode 5 : inkontinensia urin sangat parah

c. *Processing*

Memasukkan informasi dari lembar pengumpulan data ke dalam paket perangkat lunak dikenal sebagai entri data (Nursalam, 2017). Tahap pengolahan

data dimulai setelah pengumpulan data dan pengkodean selesai. Data kemudian disiapkan untuk dimasukkan untuk analisis.

d. *Cleaning*

Cleaning atau karena kesalahan sering terjadi saat memasukkan data, pembersihan data adalah proses memverifikasi keakuratan informasi yang dimasukkan (Nursalam, 2017).

e. *Tabulating*

Tabulating melibatkan pengumpulan informasi ke dalam tabel yang telah diatur sebelumnya dan kemudian menentukan seberapa sering setiap kategori muncul (Nursalam, 2017).

2. Teknik Analisa data

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah metode analisis data yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik data yang diperoleh dengan memanfaatkan distribusi frekuensi dan proporsi sehingga menggambarkan fenomena yang terkait dengan variabel yang sedang diteliti. Pada penelitian ini, dilakukan analisis suatu variabel untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi dari data usia, tingkat pendidikan, Indeks Massa Tubuh (IMT), serta hasil pengukuran tingkat inkontinensia urin sebelum dan setelah melakukan senam kegel. Data usia, pendidikan, IMT dianalisis dengan statistik deskriptif menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui berapa persentase dari setiap masing-masing variabel. Untuk data kategori inkontinensia urin termasuk variabel ordinal dan dianalisis dengan statistik deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari variabel.

b. Analisis bivariat

Analisa Bivariat merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya *trend* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2020).

Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* karena data merupakan jenis data kategorik. Interpretasi dari analisis bivariat yaitu *p-value* pada kolom Sig. (2-tailed) < *alpha* (0,05) berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang artinya ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada ibu hamil trimester III namun jika *p-value* pada kolom Sig. (2-tailed) > *alpha* (0,05) H_0 gagal ditolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada ibu hamil trimester III. Analisa data dibantu dengan menggunakan komputer (Hidayat, 2015).

G. Etika Penelitian

Memahami prinsip-prinsip etika penelitian sangat penting untuk studi ilmiah tahun 2000 karena hampir 95 persen subjek adalah manusia. Peneliti kemudian dapat yakin bahwa mereka tidak melanggar hak-hak (otonom) subjek (Nursalam, 2017).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*autonomy*)

Ketika orang menjadi otonom, itu berarti mereka dapat memilih jalan hidup mereka sendiri dan keputusan moral mereka sendiri. Siapa pun dapat memutuskan untuk berpartisipasi sebagai responden jika mereka menginginkannya. Tidak ada yang dapat memaksa calon responden untuk mengisi survei (Kusuma, 2017).

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Konsep etika penting yang mendorong kemandirian klien adalah kerahasiaan. Melindungi privasi peserta penelitian, informasi mereka, dan detail lain yang relevan merupakan pertimbangan etis yang penting. Identitas responden dirahasiakan dalam penelitian ini dengan tidak menggunakan nama lengkap, melainkan kode dan inisial nama (Kusuma, 2017).

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Peneliti tidak boleh berprasangka terhadap responden berdasarkan ras, agama, status sosial ekonomi, afiliasi politik, status, atau sifat lainnya untuk memastikan keadilan. Peneliti tidak melakukan diskriminasi berdasarkan ras, agama, etnis, atau latar belakang sosial ekonomi; semua tanggapan dianggap sama (Kusuma, 2017).

4. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Bermanfaat dan aman. Semua penelitian diasumsikan digunakan untuk kepentingan kemanusiaan sesuai dengan asas manfaat. Komponen yang dapat membahayakan responden tidak boleh dimasukkan dalam penelitian. Implikasi dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat inkontinensia urin pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan senam kegel.

Pemberian senam kegel tidak akan berisiko karena hanya dengan melakukan senam kegel yang berfokus pada otot dasar panggul yang tentu saja tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya. Bagi peserta akan mendapatkan manfaat dari melakukan senam kegel dan dapat mengurangi tingkat inkontinensia urin.