

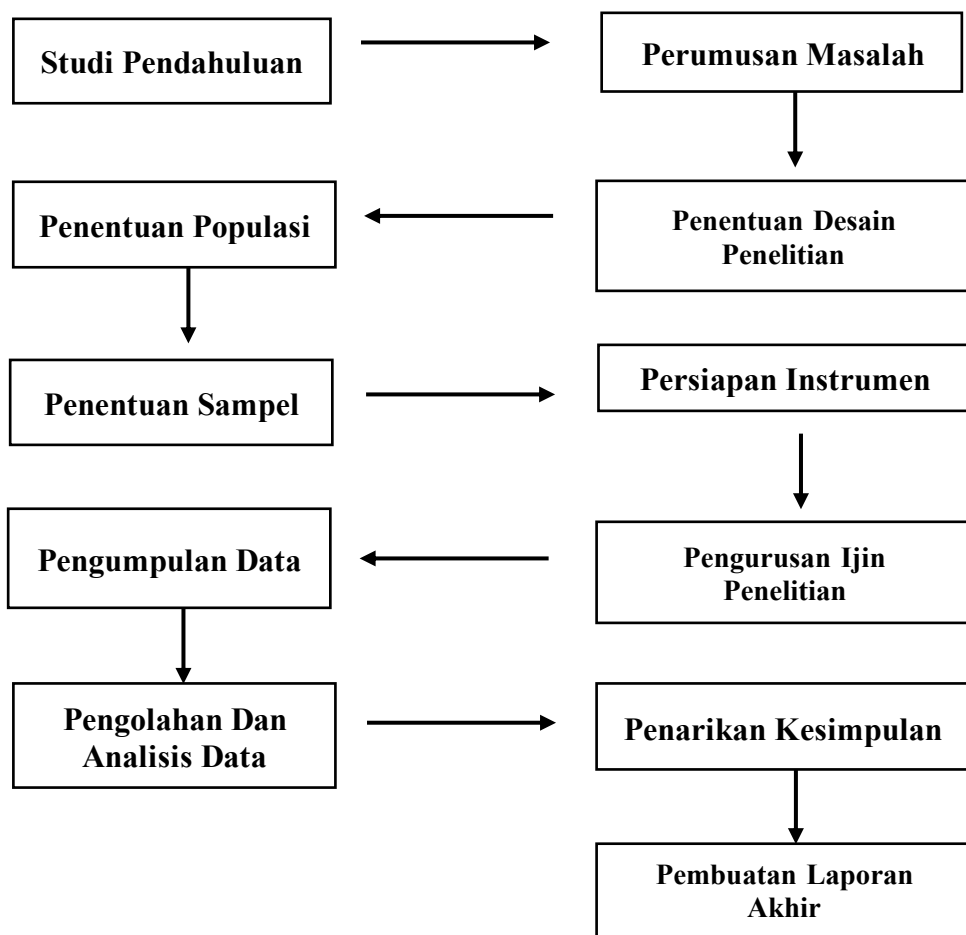
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*.

B. Alur penelitian



Gambar. 3 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian ini di UPTD Puskesmas I Dinas kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Lokasi ini dipilih karena merupakan fasilitas kesehatan primer yang menyediakan layanan persalinan 24 jam. Penelitian ini dilakukan selama periode April hingga Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis). Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain, misalnya: orang, benda, lembaga, organisasi, dan lain-lain (Adiputra dkk., 2021).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada bulan Januari tahun 2025, dengan jumlah 105 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber. Sering sekali ada kendala dalam memperoleh kriteria inklusi yang sesuai dengan masalah penelitian, biasanya masalah logistik. Dalam hal ini pertimbangan ilmiah sebagian harus dikorbankan karena alasan praktis, (Adiputra dkk., 2021).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.
 2. Bisa membaca dan menulis.
- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Adiputra dkk., 2021).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu hamil yang mengalami komplikasi berat tidak termasuk dalam penelitian ini. Contoh komplikasi berat yang menjadi kontraindikasi penggunaan AKDR, seperti:
 - a. Preeklamsi
 - b. Perdarahan antepartum (plasenta previa, solusio plasenta)
 - c. Infeksi panggul aktif
 - d. Kelainan rahim yang signifikan (misalnya, mioma submukosa yang mengubah bentuk kavum uteri)
 - e. Ruptur uterus atau riwayat operasi caesar berulang dengan risiko tinggi
 - f. Riwayat pemeriksaan triple eliminasi reaktif.

2. Responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus penelitian korelasional. menurut Dahlan (2016) rumus besar sampel yang digunakan untuk penelitian analisis korelatif adalah:

$$n = \left\{ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right\}^2 + 3$$

Keterangan:

Semua parameter pada rumus besar sampel korelatif ditetapkan peneliti

n = Besar sampel minimum

$Z\alpha$ = Derivat baku alfa. Dalam penelitian ini Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis dua arah sehingga nilai $Z\alpha = 1,96$

$Z\beta$ = Derivat baku beta. Dalam penelitian ini Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 5%, maka nilai $Z\beta = 1,64$.

$\ln$ = logaritma

r = korelasi minimal yang dianggap bermakna. Pada penelitian ini ditetapkan = 0,4.

Sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sejumlah 34 sampel.

Menghindari kerusakan data, ditambahkan 10% (4 orang), jadi sampel yang diambil $34 + 4 = 38$. Jadi berdasarkan hasil tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 38 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, hingga diperoleh 38 orang ibu hamil.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Dalam penelitian ini, jenis data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang telah dirancang sesuai dengan tujuan penelitian. Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah: pengetahuan, persepsi dan keputusan penggunaan AKDR pasca plasenta.

Sebelum pengambilan data, peneliti memberitahu responden mengenai prosedur penelitian, memberikan penjelasan kepada responden, serta tata cara pengisian kuesioner. Pembekalan ini bertujuan untuk memastikan bahwa proses pengumpulan data dilakukan secara konsisten, objektif, dan sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi:

a. Data demografi responden

Nama, usia, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, alamat, telepon/hp, dan pengalaman sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi.

b. Data Pengetahuan tentang AKDR

Data ini mencakup tingkat pemahaman responden mengenai definisi, manfaat, risiko, dan cara kerja alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca-plasenta.

c. Data Persepsi terhadap AKDR

Data ini berupa pandangan atau persepsi responden terhadap penggunaan AKDR pasca-plasenta, yang diukur menggunakan skala Likert untuk mengidentifikasi tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan terhadap beberapa pernyataan terkait AKDR.

2. Cara pengumpulan data

- a) Setelah usulan skripsi diterima dan disetujui oleh penguji, maka dilanjutkan dengan mengurus *Ethical Clearance* ke Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar. Surat Persetujuan Etik diterbitkan dengan nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/401/2025.
- b) Mengajukan permohonan izin ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan menyerahkan surat permohonan nomor: 06.02/F.XXIV.14/1067/2025 dari Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- c) Menyerahkan surat permohonan izin nomor: 000.9.2/851/Dikes dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dengan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian tentang penggunaan AKDR pasca plasenta di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.
- d) Melakukan pendekatan dan kerja sama dalam pengumpulan data dengan melibatkan Penanggung Jawab Ruang KIA Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.
- e) Pendekatan kepada responden dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian. Jika bersedia menjadi responden, maka diminta untuk menandatangani *informed consent*.
- f) Peneliti melakukan pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling*. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, hingga diperoleh 38 orang ibu hamil.

- g) Peneliti bertemu dengan enumerator untuk menyamakan persepsi tentang pengumpulan data pengetahuan AKDR dengan menjawab 15 soal benar dan salah serta memberi tanda checklist pada kolom yang disediakan untuk 15 pernyataan terkait data persepsi AKDR. Data keputusan penggunaan AKDR didapat dengan wawancara.
- h) Melakukan pemeriksaan kelengkapan kuesioner yang telah diisi.
- i) Mengolah dan analisis data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner.
- j) Peneliti menyusun laporan keseluruhan skripsi dan penyajian hasil penelitian.

3. Instrumen pengumpulan data

Lembar kuesioner ini digunakan sebagai alat utama untuk mengumpulkan data dari responden. Kuesioner dirancang secara terstruktur untuk menggali informasi mengenai pengetahuan, persepsi, dan faktor lain yang relevan dengan keputusan responden dalam penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta. Instrumen ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya, yaitu instrumen pengukuran pengetahuan oleh Radharani (2021) dan instrumen pengukuran persepsi oleh Puspita (2024). Seluruh pertanyaan telah dikembangkan sesuai dengan konteks lokal dan kebutuhan penelitian, serta telah dikonsultasikan terlebih dahulu kepada dosen pembimbing sebelum dilakukan uji coba instrumen.

Kuesioner terdiri dari beberapa bagian, termasuk hasil uji validitas dan reliabilitas, guna memastikan bahwa instrumen yang digunakan memiliki tingkat keakuratan dan konsistensi dalam mengukur variabel penelitian.

a. Bagian I

Data Demografi Responden : Berisi pertanyaan mengenai usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik lain yang relevan.

b. Bagian II

Pengetahuan tentang AKDR : Data pengetahuan AKDR dikumpulkan dengan menggunakan soal, sebanyak 15 pertanyaan, untuk mengukur tingkat pemahaman responden terhadap konsep, manfaat, dan risiko AKDR pasca plasenta. Penilaian dengan skala Guttman, jika jawaban benar diberi skor 1 dan nilai 0 jika jawaban salah.

c. Bagian III

Persepsi terhadap AKDR : Berisi 15 pertanyaan mengenai pandangan atau persepsi responden terhadap penggunaan AKDR pasca plasenta. Pernyataan terdiri dari pernyataan (*favorable*) pernyataan yang mencerminkan persepsi positif dan (*unfavorable*) mencerminkan persepsi negatif atau keraguan. Persepsi diukur menggunakan skala *likert* dengan skor: SS(sangat setuju)=5; S (setuju) =4; KS (kurang setuju) =3, TS (tidak setuju)= 2, STS (sangat tidak setuju)=1, Untuk pernyataan yang bersifat negatif adalah sebaliknya, yaitu: SS=1; S=2; KS=3; TS=4; dan STS=5. Dikatakan persepsi positif jika skor ≥ 20 , dan dikatakan persepsi negatif jika skor < 20 (Widyawati, 2022).

Pertanyaan tentang pengetahuan AKDR dan pernyataan tentang persepsi AKDR dibuat sendiri oleh peneliti, sehingga sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, maka kontennya dikonsultasikan terlebih dahulu ke pembimbing, selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas, terhadap 30 ibu hamil trimester III pada Puskesmas II Denpasar Timur.

Sebelum digunakan dalam penelitian utama, instrumen ini diuji terlebih dahulu untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya. Sebuah kuesioner dapat dinyatakan valid jika nilai hitung (*r*-hitung) lebih besar dari nilai tabel (*r*-tabel). Jika

suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach lebih besar dari 0.60, maka variabel tersebut dapat dianggap reliabel dan konsisten dalam mengukur (Suryono dalam Dewi dan Sudaryanto, 2020).

4. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana butir-butir pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur variabel yang dimaksud. Uji ini dilakukan terhadap 30 orang ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur, data dianalisis dengan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment melalui program SPSS.

Kriteria penilaian validitas adalah apabila nilai signifikansi (Nilai p) $< 0,05$ dan nilai r -hitung $> r$ -tabel (0,361 untuk $n = 30$ pada taraf signifikansi 5%). Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh 15 item dalam kuesioner memiliki korelasi yang signifikan dengan total skor, baik pada taraf signifikansi 5% maupun 1%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan layak digunakan dalam pengumpulan data.

Tabel 3
Hasil Uji Validitas

No	Kode Item	Nilai Korelasi (r hitung)	Sig. (2-tailed)	r Tabel (N=30; $\alpha=0,05$)	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1.	P01	0.406	0.026	0.361	Valid
2.	P02	0.469	0.009	0.361	Valid
3.	P03	0.477	0.008	0.361	Valid
4.	P04	0.373	0.042	0.361	Valid
5.	P05	0.503	0.005	0.361	Valid
6.	P06	0.415	0.023	0.361	Valid
7.	P07	0.492	0.006	0.361	Valid

1	2	3	4	5	6
8.	P08	0.462	0.010	0.361	Valid
9.	P09	0.426	0.019	0.361	Valid
10.	P10	0.379	0.039	0.361	Valid
11.	P11	0.426	0.019	0.361	Valid
12.	P12	0.597	<0.001	0.361	Valid
13.	P13	0.377	0.040	0.361	Valid
14.	P14	0.556	0.001	0.361	Valid
15.	P15	0.504	0.004	0.361	Valid

Sumber: (Data Primer, 2025)

b. Uji reliabilitas

Setelah dinyatakan valid, instrumen kemudian diuji reliabilitasnya untuk memastikan bahwa alat ukur memiliki tingkat konsistensi yang tinggi dalam menghasilkan data. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode Cronbach's Alpha. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,859 untuk keseluruhan 15 item kuesioner. Nilai ini mengindikasikan bahwa kuesioner memiliki reliabilitas yang sangat tinggi, sehingga dapat diandalkan untuk mengukur variabel penelitian secara konsisten.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

a. *Editing* yaitu hasil editing data bahwa sebanyak dua data tidak lengkap dan tiga tidak masuk kriteria inklusi sehingga tidak dimasukan menjadi responden penelitian.

b. *Coding* yaitu pemberian kode numerik pada setiap sampel mengklasifikasikan keadaan dari para responden ke dalam kategori. Klasifikasi dilakukan dengan cara memberi kode pada data sebagai berikut tingkat pengetahuan diberi kode 1 untuk tingkat pengetahuan kurang, 2 untuk tingkat pengetahuan cukup, 3 untuk tingkat

pengetahuan baik. Persepsi ibu hamil tentang IUD Pasca Plasenta diberi kode 1 untuk persepsi negatif dan 2 untuk persepsi positif. Niat menggunakan IUD Pasca Plasenta setelah melahirkan diberi kode 0 ibu hamil mempunyai niat untuk menggunakan IUD Pasca Plasenta dan kode 1 ibu hamil yang tidak menggunakan IUD Pasca Plasenta setelah melahirkan.

c. *Scoring*

Scoring data pengetahuan sebagai berikut:

- 1) 12-15 soal dijawab benar maka, kategori pengetahuan baik (76% – 100%).
- 2) 9-11 soal dijawab benar maka, kategori pengetahuan cukup (56% – 75%).
- 3) 0-8 soal dijawab benar maka, kategori pengetahuan kurang ($\leq 55\%$)

Scoring data persepsi sebagai berikut:

Total skor minimum adalah 15 dan maksimum 75. Menentukan persentase nilai persepsi:

$$\text{Persentase persepsi} = \frac{\text{Nilai skor responden}}{75} \times 100\%$$

Menentukan kriteria persepsi responden:

Positif : Jika skor $\geq$ median (54)

Negatif : Jika skor $<$ median (54)

Scoring data pengambilan keputusan sebagai berikut:

- Iya, Berencana menggunakan: Jika responden menjawab Iya
- Tidak, Berencana menggunakan: Jika responden menjawab Tidak

d. *Entry* adalah data dimasukkan ke dalam komputer secara manual lalu diolah dengan sistem komputerisasi.

- e. *Tabulating* yaitu kegiatan meringkas data yang ada ke dalam tabel yang telah dipisahkan, proses tabulasi meliputi mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat sesuai kebutuhan.
- f. *Cleaning* adalah mencocokkan data yang telah dimasukan untuk diperiksa kembali.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan setiap variabel dalam penelitian secara terpisah. Variabel yang dianalisis mencakup karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan tingkat pengetahuan serta persepsi terhadap AKDR pasca-plasenta.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, dengan rumus berikut:

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

Keterangan

P = Proporsi

f = frekuensi dari setiap karakteristik tertentu

N = jumlah sampel

1) Pengetahuan

Pengetahuan responden diukur dengan 15 pernyataan benar dan salah. Bila menjawab benar diberi skor 1 dan skor nilai 0 bila menjawab salah. Perolehan nilai tiap responden adalah penjumlahan skor dari 15 pernyataan tersebut, nilai tertinggi 15 dan terendah 0.

Menentukan persentase nilai pengetahuan = $\frac{\text{Nilai skor responden}}{\text{jumlah total skor}} \times 100 \%$

Menentukan kriteria pengetahuan responden:

- Baik : 76 – 100 % = 12-15 soal dijawab benar
- Cukup : 57 – 75 % = 9-11 soal dijawab benar
- Kurang : $\leq 56 \%$ = 0-8 soal dijawab benar

2) Persepsi

Persepsi responden diukur menggunakan 15 pernyataan dalam bentuk skala

Likert lima poin, yaitu:

- Sangat Setuju (SS) = 5
- Setuju (S) = 4
- Kurang Setuju (KS) = 3
- Tidak Setuju (TS) = 2
- Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Total skor minimum adalah 15 dan maksimum 75. Menentukan persentase nilai persepsi:

$$\text{Persentase persepsi} = \frac{\text{Nilai skor responden}}{75} \times 100\%$$

Menentukan kriteria persepsi responden:

Positif : Jika skor $\geq$ median (54)

Negatif : Jika skor $<$ median (54)

Tabel 4
Uji Normalitas Data *Shapiro-Wilk*

Variabel	Statistik	df	Sig.
Pengetahuan	0,881	38	0,000
Persepsi	0,586	38	0,000
Keputusan	0,636	38	0,000

Berdasarkan tabel uji normalitas di atas, sesuai dengan kategori pada variabel persepsi yang didasarkan pada hasil uji normalitas data. Maka, hasil menunjukkan bahwa variabel persepsi tidak berdistribusi dengan normal ($0,000 < \alpha 0,05$). Hal tersebut mengindikasikan bahwa penentuan kategori menggunakan nilai median.

3) Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan responden diukur dengan satu pertanyaan yang memiliki dua pilihan jawaban, yaitu:

- Iya : Responden menyatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim pasca plasenta.
- Tidak : Responden menyatakan tidak berencana menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim pasca plasenta.

Hasil pengambilan keputusan dikategorikan sebagai berikut:

- Iya, Berencana menggunakan: Jika responden menjawab Iya
- Tidak, Berencana menggunakan: Jika responden menjawab Tidak

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan dan persepsi) dengan variabel terikat (pengambilan keputusan penggunaan AKDR pasca-plasenta). Analisis yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square*, dengan kriteria pengujian:

- a. H_0 diterima jika nilai $p > 0,05$ (tidak terdapat hubungan yang signifikan).
- b. H_0 ditolak jika nilai $p \leq 0,05$ (terdapat hubungan yang signifikan).

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji statistik Chi-Square (χ^2), yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yang berskala kategorik. Analisis bivariat dilakukan terhadap masing-masing variabel independen, yaitu tingkat pengetahuan dan persepsi, dengan variabel dependen, yaitu pengambilan keputusan penggunaan AKDR pasca plasenta. Seluruh variabel dalam penelitian ini merupakan data kategorik (nominal dan ordinal), sehingga uji Chi-Square merupakan metode yang tepat dan memenuhi syarat penggunaan uji statistik tersebut.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang bertujuan untuk melindungi hak, keamanan, dan kesejahteraan responden serta menjaga integritas ilmiah penelitian. Etika penelitian yang diterapkan adalah sebagai berikut:

1. *Respect for Person* (Menghormati Individu)

Peneliti menghargai hak setiap individu dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada seluruh responden terkait maksud dan tujuan penelitian. Peneliti memastikan bahwa keikutsertaan dalam penelitian bersifat sukarela tanpa paksaan. Setiap responden diberi waktu untuk mempertimbangkan keterlibatannya, dan peneliti menerima keputusan apa pun dari responden, termasuk apabila mereka memilih untuk tidak berpartisipasi.

2. *Informed Consent* (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menyampaikan informasi penelitian secara lisan dan membagikan lembar *informed consent* yang berisi tujuan, manfaat, prosedur, serta hak-hak responden, termasuk hak untuk mundur kapan saja tanpa konsekuensi. Setelah mendapatkan penjelasan, responden yang bersedia ikut serta diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk konfirmasi kesediaan berpartisipasi secara sadar.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Peneliti menjamin bahwa data pribadi dan jawaban responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Identitas responden tidak dicantumkan pada kuesioner, dan setiap data disimpan dalam folder yang dilindungi kata sandi. Peneliti juga tidak membagikan data kepada pihak lain tanpa izin responden.

4. *Anonymity* (Anonimitas)

Selama proses pengumpulan data, peneliti tidak mencatat nama, alamat, atau informasi identitas lain dari responden. Kuesioner yang digunakan tidak memuat identitas pribadi sehingga hasilnya tidak dapat ditelusuri kembali ke individu tertentu. Hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan dan kenyamanan responden dalam menjawab pertanyaan.

5. *Beneficence* (Asas Kemanfaatan)

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal edukasi dan pengambilan keputusan mengenai penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) pasca plasenta. Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa hasil penelitian ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam penyusunan program edukasi kesehatan reproduksi yang lebih tepat sasaran.

Sebagai bentuk apresiasi dan untuk menjaga hubungan baik dengan responden, peneliti memberikan souvenir berupa tumbler kepada setiap ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Souvenir diberikan setelah pengisian kuesioner selesai, tanpa memengaruhi keputusan partisipasi responden. Pemberian ini dilakukan secara sukarela dan tidak dimaksudkan sebagai imbalan, tetapi sebagai tanda terima kasih atas waktu dan partisipasi responden dalam penelitian.