

BAB IV

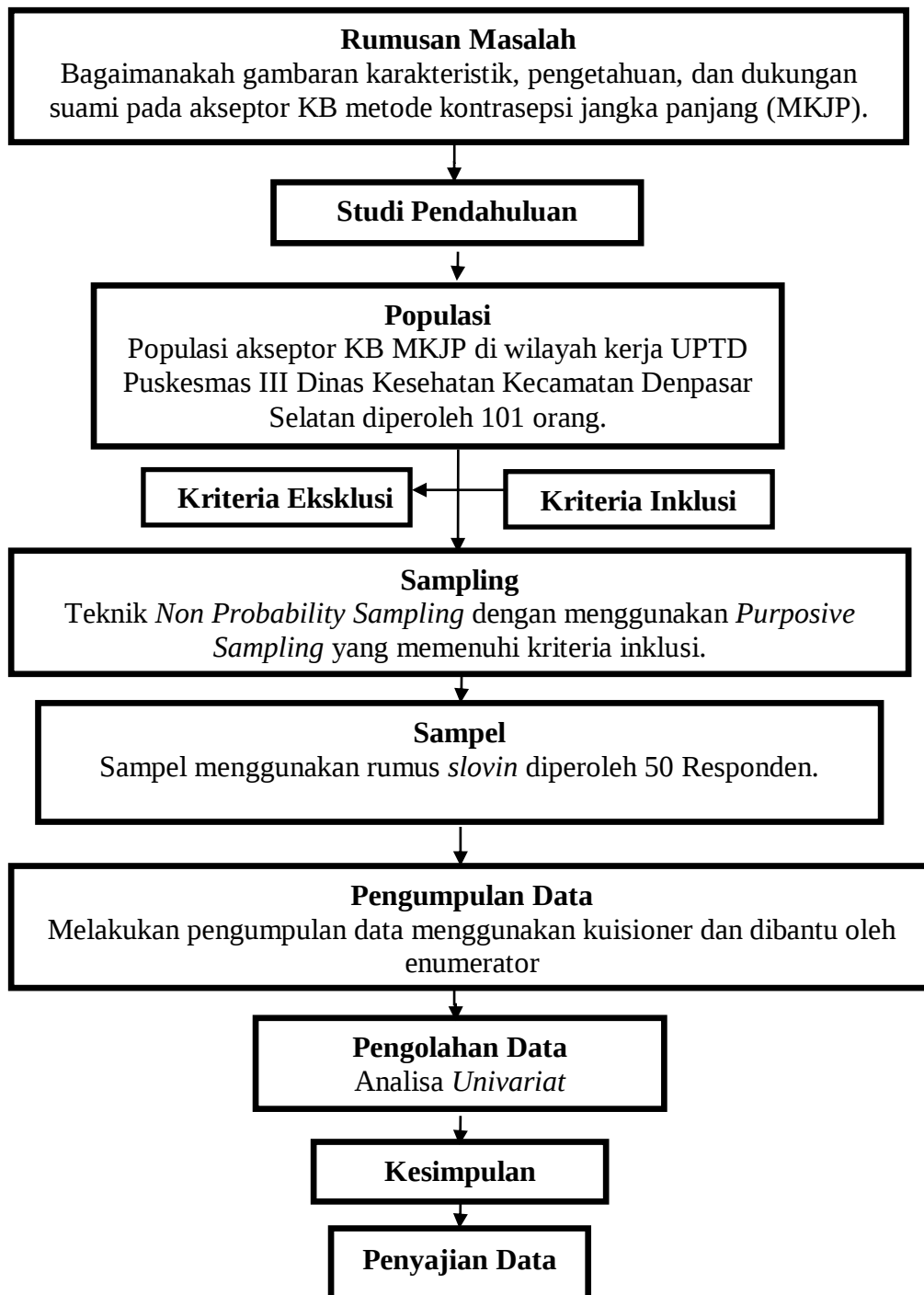
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang memiliki tujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena yang terjadi secara ilmiah atau teknis, dengan lebih memperhatikan sifat, kualitas, hubungan antar fungsi (Pratama, dkk 2021).

Desain pada penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu penelitian yang mengkaji faktor resiko dengan menggunakan pendekatan atau pengumpulan data hanya sekali. Pada penelitian ini, peneliti meneliti gambaran karakteristik, pengetahuan dan dukungan suami pada akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Bagan Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan Kecamatan Denpasar Selatan. Pertimbangan penentuan lokasi ini didasarkan pada studi pendahuluan peneliti, menunjukkan 60% akseptor KB dari sepuluh orang menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) bertujuan menghentikan kehamilan, rasa takut saat pemasangan dan minimnya dukungan suami, sehingga menyebabkan banyak akseptor lebih memilih KB suntik dan pil (Non-MKJP), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini yaitu akseptor KB MKJP yang melakukan kunjungan pada bulan Maret 2025 sampai Mei 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan.

2. Sampel

a. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini yaitu semua akseptor KB. Adapun kriteria dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi ialah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang diteliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu akseptor KB

yang bersedia untuk dijadikan responden penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi ialah kriteria yang digunakan untuk mengeluarkan subyek setelah sebelumnya dimasukkan dengan kriteria inklusi.

- a) Akseptor KB yang tidak kooperatif.
- b) Akseptor KB yang sakit atau tidak memiliki suami

b. Jumlah dan besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama penelitian dilaksanakan. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan perhitungan dengan rumus *Slovin*:

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

$$n = \frac{101}{1 + 101 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{101}{2,01}$$

$$n = 50$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Presisi (0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, jumlah sampel penelitian ditetapkan sebanyak 50 responden. Namun, untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya masalah, seperti pengisian instrumen yang tidak lengkap atau responden yang tidak memenuhi kriteria, peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel yang diperoleh berdasarkan perhitungan dengan rumus *Slovin*. Dengan demikian, jumlah total sampel yang digunakan dalam penelitian ini menjadi 50 responden.

c. Teknik Sampling

Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* yakni teknik yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Metode yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sudarma dkk., 2021). Pengambilan sampel dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan saat responden datang berkunjung ke Puskesmas atau Praktik Mandiri Bidan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden. Kuesioner

tersebut mencakup pertanyaan mengenai informasi demografis responden serta pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan mereka tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Mengajukan permohonan ijin dan meminta surat rekomendasi ke kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan pada tanggal 13 Maret 2025 dengan nomor surat: PP.06.02/XXIV.14/0852/2025.
- b. Peneliti mengurus ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Surat ijin melaksanakan penelitian dikeluarkan pada tanggal 25 Maret 2025 dengan nomor surat: 000.9.6.1/809/Dikes.
- c. Mengajukan surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke tempat penelitian yaitu UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan mendapatkan surat keterangan penelitian dengan nomor surat: 800.1/41/PUSK.III DS/ 2025.
- d. Peneliti mengurus persetujuan etik (*ethical clearance*) untuk menjamin bahwa penelitian dilakukan sesuai dengan prinsip etika penelitian. Adapun persetujuan etik atau *ethical approval* yang telah dikeluarkan pada tanggal 14 April 2025 dengan nomor: DP.04.02/F.XXXII.25/301/2025.
- e. Peneliti mengadakan perjanjian dengan bidan untuk melaksanakan penelitian secara langsung dengan menggunakan data primer berupa kuesioner. Peneliti bersama enumerator mengumpulkan data sesuai dengan kriteria inklusi penelitian tanggal 15 April 2025.

- f. Peneliti melakukan pengumpulan data di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan, baik saat responden datang berkunjung ke Puskesmas maupun ke Praktik Bidan Mandiri untuk mendapatkan layanan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 14 April 2025 sampai 20 Mei 2025.
- g. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi formulir persetujuan atau *informed consent*. Responden yang bersedia berpartisipasi akan menandatangani lembar persetujuan, kemudian mengisi kuesioner yang telah disiapkan. Peneliti memastikan kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan inisial.
- h. Peneliti memeriksa kelengkapan dan keakuratan jawaban kuesioner sebelum responden meninggalkan lokasi penelitian.
- i. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti memberikan kompensasi berupa ucapan terimakasih dan bingkisan kecil berupa hand sanitizer dan masker.
- j. Peneliti mengumpulkan data hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan perangkat komputer.

3. Instrument Pengumpulan Data

Intrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner. Kuisisioner digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik, pengetahuan dan dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi jangka

panjang. Pernyataan dalam kuesioner terdiri dari pernyataan yang bersifat *favorable* (pernyataan bersifat positif) dan *unfavorable* (pernyataan bersifat negatif), dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala Guttman. Pada pernyataan *favorable* mendapat nilai 1 apabila menjawab benar dan nilainya 0 apabila menjawab salah. Jika pada pernyataan *unfavorable* menjawab salah maka nilainya 1 dan menjawab benar mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan. Dalam kuesioner ini terdapat 30 pernyataan, yang terdiri dari 15 pernyataan tentang pengetahuan dan 15 pernyataan tentang dukungan suami.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini disusun secara mandiri oleh peneliti berdasarkan kebutuhan penelitian, dengan mengacu pada teori dan literatur yang relevan. Penyusunan kuesioner ini dilakukan setelah melalui proses konsultasi dan bimbingan dengan dosen pembimbing untuk memastikan kelayakan dan kesesuaian instrumen dengan tujuan penelitian.

Sebelum menyebarkan kuesioner kepada responden, dilakukan uji validitas dengan metode *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat pada tanggal 20 Februari 2025 dengan jumlah sampel responden 30 orang. Analisis ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS (*Statistics Subscription*), di mana uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor setiap item pertanyaan

dengan skor total yang diperoleh, yang merupakan hasil penjumlahan skor dari seluruh item pertanyaan (Sugiyono, 2017). Hasil uji validitas dan reliabilitas terdapat pada lampiran.

a. Uji validitas

Validitas merupakan tingkat keandalan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid apabila menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur yang seharusnya diukur (Sudarma dkk., 2021).

Hasil uji validitas dengan 2 variabel pada 30 responden di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat, didapatkan bahwa nilai r hitung yaitu $0,390-0,950 > r$ tabel ($0,361$) pada kuesioner pengetahuan dan pada kuesioner dukungan didapatkan nilai r hitung $0,422-0,668 > r$ tabel ($0,361$). Hal ini berarti semua butir pertanyaan dinyatakan valid.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas ialah ukuran yang menunjukkan alat ukur yang digunakan dalam penelitian mempunyai keandalan sebagai alat ukur, diantaranya diukur melalui konsistensi hasil dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah (Sudarma dkk., 2021).

Berdasarkan uji kuesioner pengetahuan didapatkan hasil uji reliabilitas yaitu $0,875 > 0,60$ dan hasil uji reliabilitas kuesioner dukungan yaitu $0,818 > 0,60$, hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas instrument memiliki tingkat reliabilitas yang

tinggi. Uji reliabilitas dilakukan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Metode yang digunakan untuk mempermudah pemahaman atau penyajian hasil penelitian adalah dengan melakukan pengolahan data. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pengumpulan kuesioner. Data yang diperoleh dari kuesioner akan diolah *Statistic Package for Social Science* (SPSS) yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

a. Editing

Mengumpulkan seluruh hasil perhitungan dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Selanjutnya, dilakukan verifikasi untuk memastikan bahwa semua data yang terkumpul lengkap dan tidak terdapat data yang hilang atau kosong. Hal ini bertujuan untuk menjaga kualitas dan keakuratan analisis data.

b. Scoring

Kegiatan yang dilakukan dengan memberikan skor berdasarkan jawaban responden. Setiap pernyataan pengetahuan yang dijawab dengan benar mendapat nilai 1 sedangkan setiap jawaban yang salah mendapat nilai 0. Pengukuran nilai pengetahuan dengan skala *Guttman*, dikategorikan: baik ($\geq 80\%$). Cukup (60-79%), dan kurang ($<60\%$) (Darsini dkk.,2019), maka hasil ukur untuk baik yaitu $80\% \times 15 = 12$, cukup $60\% \times 20 = 12$ dan kurang $60\% \times 20 = 12$. Skala ukur pengetahuan, sebagai berikut:

- 1) Baik : ≥ 80 % jika bisa menjawab pertanyaan dengan benar (12-15 pertanyaan)
- 2) Cukup : 60-79 % jika bisa menjawab dengan benar (9-11 pertanyaan)
- 3) Kurang : < 60 % jika bisa menjawab pernyataan dengan benar (0-9 pertanyaan)

Pengukuran nilai dukungan suami menggunakan skala *guttman* dengan kategori dukungan suami sebagai berikut:

- 1) Tidak mendukung jika ke-4 item $<$ median
- 2) Mendukung jika ke-4 item $\geq$ median

c. Coding

Coding (Pengkodean) adalah upaya mengkategorikan tanggapan dari responden ke dalam kategori-kategori tertentu. Klasifikasi dilakukan dengan memberikan setiap tanggapan poin atau kode berupa angka. Peneliti memberikan kode kepada setiap responden untuk memudahkan pengolahan dan analisis data. Karakteristik responden pada usia diberi kode 1 untuk usia < 25 tahun, kode 2 pada usia 25-35 tahun, dan kode 3 pada usia > 35 tahun. Tingkat pengetahuan responden dibagi tiga kategori yaitu pengetahuan kurang diberi kode 1, pengetahuan cukup diberi kode 2 dan pengetahuan baik diberi kode 3. Karakteristik pendidikan, diberi kode 1 untuk pendidikan dasar, kode 2 untuk pendidikan menengah, dan kode 3 untuk pendidikan tinggi. Karakteristik pada pekerjaan yaitu buruh diberi kode 1, pegawai swasta kode 2, wiraswasta kode 3, dan ASN/TNI/POLRI kode 3. Karakteristik faktor social ekonomi diberi kode 1 untuk penghasilan rendah, kode 2 untuk penghasilan menengah dan kode 3 untuk

penghasilan tinggi. Pada penilaian dukungan suami dikategorikan sebagai berikut, kurang mendukung diberi kode 1 dan mendukung diberi kode 2.

d. Entry

Jawaban-jawaban yang sudah diubah dalam bentuk kode disebut dengan data. Data ini kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

e. Cleaning

Pembersihan (cleaning) data merupakan kegiatan pembersihan data hasil entry data agar terhindar dari ketidaksesuaian dengan coding.

2. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yaitu analisis deskriptif. Menganalisis data secara deskriptif yaitu dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul secara ilmiah dalam bentuk penyajian data berupa tabel atau grafik (Sugiyono, 2017). Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dengan menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi dari variabel penelitian. Pengetahuan responden dan karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan faktor social ekonomi pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dapat dihitung dengan rumus:

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

Keterangan:

P: hasil persentase

f: frekuensi

n: jumlah seluruh responden

Interpretasi data variabel karakteristik dengan pengetahuan responden yaitu dengan tabel silang dan dianalisa secara deskriptif.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian dan standar penelitian mendasar lainnya diikuti dalam pelaksanaan penelitian ini. Pedoman etika penelitian berikut diterapkan dalam penelitian ini:

1. Menghormati martabat manusia (*respect for the person*)

Prinsip *respect for persons* merupakan penghormatan dari hak seseorang yang memiliki kebebasan untuk menentukan sendiri keputusannya dalam penelitian (Sudarma dkk., 2021). Prinsip ini menyatakan bahwa responden memiliki hak untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela tanpa takut akan risiko kerugian.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Sesuai dengan prinsip kerahasiaan, penelitian ini melindungi privasi responden dengan menggunakan inisial bukan nama responden (*anonymity*).

3. Asas kemanfaatan (*beneficence and non maleficence*)

Prinsip *beneficence* merupakan prinsip untuk memberi nilai kesejahteraan manusia tanpa mencelakai salah satu individu sedangkan prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*) ini memiliki tujuan agar responden tidak diperlakukan sebagai