

BAB IV

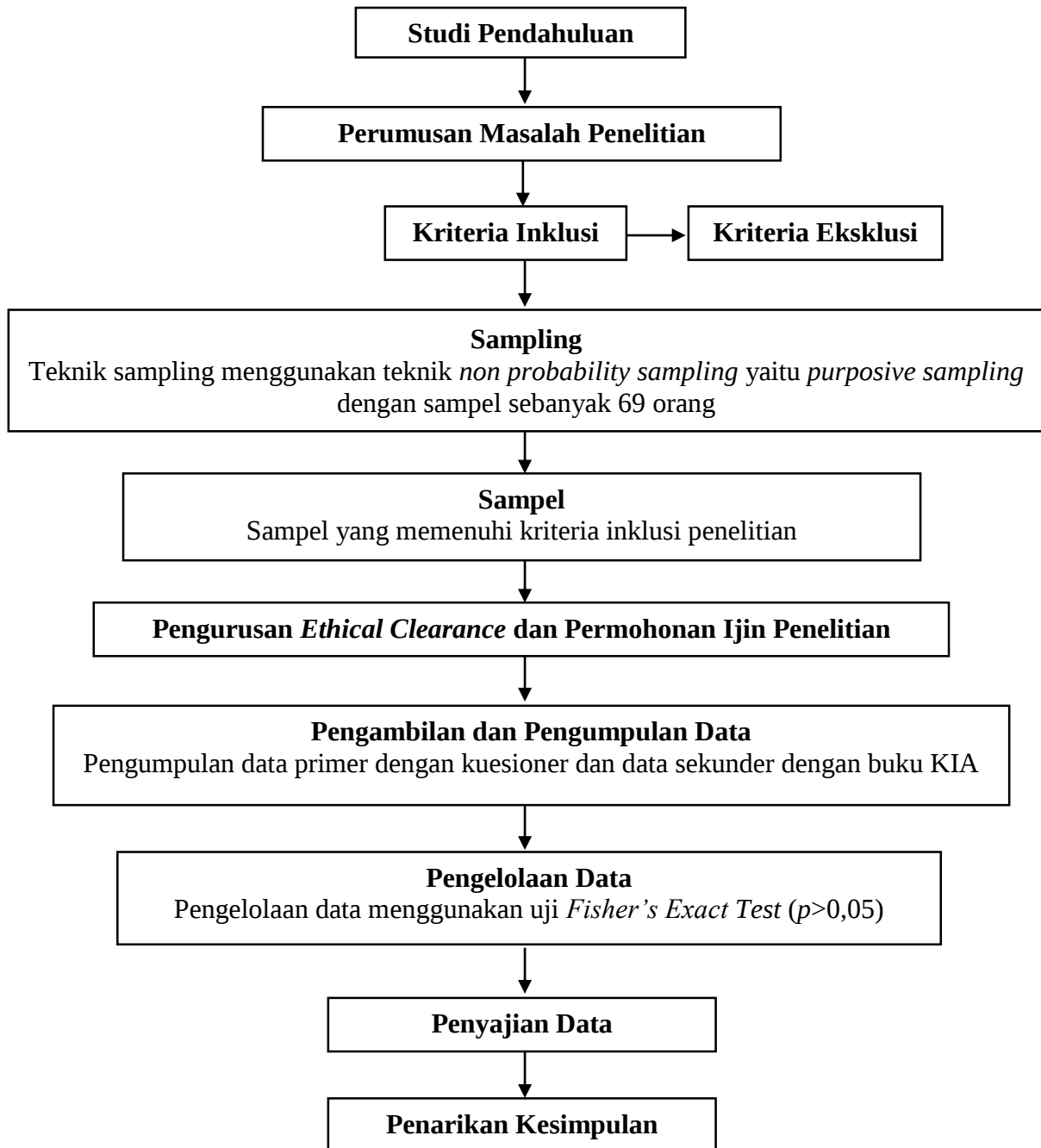
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan analitik *cross-sectional*, yang bertujuan untuk memahami dinamika hubungan antara variabel moderator (*perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barriers*, *perceived benefits*, *self-efficacy*, dan *cues to action*) dengan variabel dependen yaitu kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan ANC. Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu tertentu dengan menggunakan instrumen kuesioner yang telah dirancang oleh peneliti.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian dapat dilihat di bawah ini:



Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marga II, Kabupaten Tabanan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini selama satu bulan yaitu dari bulan Maret sampai dengan bulan April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan wilayah yang menjadi sasaran generalisasi, yang mencakup objek atau individu dengan sifat dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai fokus kajian, yang kemudian digunakan sebagai dasar dalam menarik kesimpulan dari penelitian tersebut (Sugiyono, 2012 dalam Setyawan, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marga II Kabupaten Tabanan. Besar populasi sebanyak 84 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi tersebut. Apabila jumlah populasi terlalu besar dan peneliti menghadapi keterbatasan seperti waktu, dana, dan tenaga, maka peneliti akan mengambil sampel sebagai representasi populasi. Hasil penelitian yang dilakukan pada sampel ini kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku secara umum pada populasi yang lebih luas. Sampel yang diambil harus benar-

benar mewakili populasi agar hasil penelitian dapat menggambarkan keseluruhan dengan akurat (Sugiyono, 2012 dalam Pasaribu dkk., 2022).

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang digunakan:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil trimester I-III
- 2) Ibu hamil yang bersedia mejadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan berat.
- 2) Ibu hamil yang tidak berdomisili tetap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Marga II Kabupaten Tabanan.

c. Jumlah dan besaran sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$
$$n = \frac{84}{1 + 84 (0,05^2)} = 69,42 = 69$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir ; e = 0,05

Berdasarkan rumus perhitungan besar sampel, maka ditetapkan besar sampel untuk penelitian ini adalah 69 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang tepat sesuai kebutuhan penelitian, dengan mempertimbangkan karakteristik dan sebaran populasi sehingga diperoleh sampel yang benar-benar representatif (Margono, 2004 dalam Pasaribu dkk., 2022). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu, yaitu memilih subjek yang memiliki ciri-ciri khusus yang dianggap relevan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui. Artinya, unit sampel yang akan diteliti dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian (Margono, 2004 dalam Pasaribu dkk., 2022). Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan menemui ibu hamil yang sedang memeriksakan kehamilannya di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marga II Kabupaten Tabanan dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer merupakan jenis data yang didapatkan secara langsung dari sumbernya dan diperoleh melalui penggunaan instrumen penelitian yang dirancang khusus untuk mengumpulkan informasi tersebut. Data primer dalam penelitian ini berupa persepsi ibu hamil terhadap aspek-aspek dalam *Health*

Belief Model (*perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefit, perceived barrier, cues to action, dan self-efficacy*). Data primer tersebut akan diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

- b. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini juga mencakup data sekunder, data sekunder yaitu data yang bersumber dari informasi yang telah ada atau sudah tersedia sebelumnya. Data sekunder dalam penelitian ini berupa informasi mengenai usia, pendidikan, paritas, dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang diambil dari buku KIA.

2. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu:

- a. Setelah memperoleh persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan permohonan surat izin untuk mengumpulkan data penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai bagian dari prosedur etis penelitian.
- c. Setelah mendapatkan persetujuan etik Nomor DP.04.02/F.XXXII.25/244/2025 Tanggal 9 April 2025, peneliti kemudian meminta izin secara resmi kepada Kepala Puskesmas Marga II dengan menjelaskan secara rinci tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dilaksanakan.
- d. Calon responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan lengkap mengenai penelitian melalui *informed consent*. Apabila mereka setuju untuk berpartisipasi, maka diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti

kesediaan mengikuti penelitian. Sebaliknya, jika tidak bersedia, tidak ada paksaan untuk berpartisipasi.

- e. Setelah menandatangani *informed consent*, responden diberikan kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti untuk diisi sesuai dengan instruksi.
- f. Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan melakukan pemeriksaan kelengkapan data yang telah diisi untuk memastikan kesesuaian dan integritas data.

3. Intrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Kuesioner

Kuesioner, yang juga sering disebut sebagai angket, merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden, di mana diharapkan mereka akan memberikan jawaban atau tanggapan atas pertanyaan tersebut (Sembiring dkk., 2024). Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert. Skala Likert berfungsi untuk menilai sikap, opini, serta persepsi individu atau kelompok terhadap suatu fenomena sosial tertentu secara kuantitatif (Sugiyono, 2013).

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur aspek *Health Belief Model* (*perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefit, perceived barrier, cues to action, dan self-efficacy*). Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pernyataan, di mana responden diminta untuk memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai. Untuk mengukur aspek *Health Belief Model*, digunakan skala Likert dengan lima kategori jawaban dan skor sebagai berikut:

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju	= 2
Ragu-ragu	= 3
Setuju	= 4
Sangat setuju	= 5

Untuk mengetahui apakah kuesioner “*valid*” dan “*reliable*” dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1) Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen benar-benar mengukur variabel yang ingin diteliti oleh peneliti (Schindler, dalam Pasaribu dkk., 2022). Pada penelitian ini, validitas kuesioner diuji dengan korelasi *Pearson Product Moment*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara setiap item pertanyaan dengan total skor variabel terkait. Penentuan validitas suatu pernyataan pada kuesioner dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hitung} terhadap r_{tabel} , atau membandingkan nilai *p-value* dengan tingkat signifikansi α sebesar 0,05 (5% tingkat kesalahan). Apabila nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} atau *p-value* lebih kecil dari α (0,05), maka item pertanyaan tersebut dianggap valid. Sebaliknya, jika nilai r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} atau *p-value* melebihi α (0,05), maka item tersebut dinyatakan tidak valid dan tidak dapat digunakan dalam instrumen penelitian (Machali, 2021).

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marga I yaitu di Klinik Mutiara Bunda dengan jumlah responden sebanyak 30 orang ibu hamil dari trimester 1 sampai trimester 3. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*, yang mengukur hubungan antara setiap butir pernyataan dengan skor total variabelnya. Hasil

analisis menunjukkan bahwa Seluruh pernyataan pada variabel *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Barriers*, *Perceived Benefits*, *Self-Efficacy*, dan *Cues to Action* memiliki nilai r hitung berkisar antara 0,635 hingga 0,940, lebih besar dari nilai r tabel sebesar 0,361. Dengan demikian, seluruh pernyataan dalam kuesioner layak digunakan untuk mengukur kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC). Hasil lengkap uji validitas tiap butir pernyataan terlampir.

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengacu pada tingkat keandalan suatu alat ukur dalam penelitian perilaku, yang mencerminkan konsistensi hasil pengukuran ketika dilakukan berulang kali pada waktu berbeda, dengan asumsi bahwa fenomena yang diukur tetap stabil (Harrison, dalam Pasaribu dkk., 2022). Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas kuesioner dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* berada di bawah 0,7, maka instrumen tersebut dianggap kurang dapat diandalkan. Sebaliknya, apabila nilai *Cronbach's Alpha* melebihi angka 0,7, maka kuesioner tersebut dikategorikan memiliki reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian (Machali, 2021).

Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 20 butir pernyataan yang telah dinyatakan valid, menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa seluruh pernyataan pada variabel *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Barriers*, *Perceived Benefits*, *Self-Efficacy*, dan *Cues to Action* memiliki nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,727 hingga 0,847, lebih besar dari 0,7 yang berarti termasuk dalam kategori reliabel. Dengan demikian, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dapat dikatakan

konsisten dan dapat diandalkan untuk mengukur kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC). Hasil lengkap uji reliabilitas tiap butir pernyataan terlampir.

b. Buku KIA

Buku KIA berperan sebagai sarana komunikasi sekaligus media informasi yang sangat vital bagi tenaga kesehatan, ibu hamil, keluarga, serta masyarakat luas. Fungsi utamanya meliputi pemantauan status kesehatan ibu selama masa kehamilan, pencatatan data medis, deteksi dini risiko kesehatan, pemberian konseling, serta pengawasan perkembangan dan pertumbuhan balita secara menyeluruh (Risatamaya dkk., 2023). Pada penelitian ini, data yang diambil pada buku KIA meliputi usia, pendidikan, paritas dan jumlah kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang telah dilakukan oleh ibu hamil tiap trimester.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengelola data yang diperoleh melalui kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data. Teknik pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah:

a. *Editing*

Proses editing merupakan tahap penting dalam memastikan bahwa data yang diperoleh dari kuesioner sudah lengkap, jelas, dan sesuai dengan konteks penelitian. Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap pengisian setiap pertanyaan, memastikan jawaban dapat terbaca dengan baik, memiliki relevansi terhadap pertanyaan yang diajukan, serta konsistensi antar jawaban yang saling terkait. Proses ini juga mencakup klarifikasi untuk mengatasi

potensi masalah teknis maupun konseptual yang dapat menghambat analisis data dan mencegah terjadinya bias dalam hasil penelitian (Widodo dkk., 2023).

b. *Coding*

Coding merupakan tahapan di mana data yang berupa teks atau huruf diubah menjadi bentuk angka agar memudahkan proses analisis serta mempercepat input data. Dalam prosedur ini, setiap jawaban responden diberikan kode khusus sehingga pencatatan data menjadi lebih sistematis dan terstruktur. Dengan penerapan *coding*, data yang terkumpul dapat diolah secara lebih efisien menggunakan perangkat lunak statistik. Selain itu, *coding* juga berperan penting dalam mengorganisasi data sehingga memperlancar dan mempercepat proses analisis data penelitian (Widodo dkk., 2023). Dalam penelitian ini, beberapa variabel yang dikodekan antara lain usia (1 = <20 tahun, 2 = 20-35 tahun, 3 = >35 tahun), pendidikan (1 = Dasar, 2 = Menengah, 3 = Tinggi), paritas (1 = Berisiko, 2 = Tidak berisiko), kepatuhan ibu hamil melakukan ANC (1 = Patuh, 2 = Tidak patuh) dan variabel aspek *Health Belief Model* (HBM) dikodekan dengan kategori (1 = Baik, 2 = Kurang).

c. *Processing*

Setelah seluruh kuesioner terisi dengan lengkap dan akurat, serta proses pengkodean selesai dilakukan, tahap berikutnya adalah melakukan pemrosesan data agar hasil entri dapat siap untuk dianalisis. Proses ini meliputi penginputan data yang diperoleh dari kuesioner ke dalam perangkat lunak statistik atau *software* khusus yang digunakan untuk analisis data (Widodo dkk., 2023). Pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

d. *Cleaning*

Cleaning data merupakan tahapan penting dalam penelitian yang bertujuan untuk memverifikasi dan memastikan keakuratan serta konsistensi data yang telah dikumpulkan. Proses ini melibatkan pemeriksaan menyeluruh terhadap data untuk menemukan ketidaksesuaian, seperti nilai yang berada di luar rentang yang diharapkan, ketidaksesuaian logika antar variabel, adanya nilai ekstrim, serta data yang tidak terdefinisi dengan jelas. Selain itu, tahap ini juga mencakup identifikasi variabel yang mengalami kehilangan data akibat responden memberikan jawaban yang tidak lengkap atau ambigu. Dengan melakukan pembersihan data secara teliti, peneliti dapat memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam sistem telah bebas dari kesalahan, sehingga analisis selanjutnya dapat dilakukan dengan akurat dan valid (Widodo dkk., 2023).

e. *Tabulating*

Tabulasi merupakan langkah penting dalam pengolahan data yang melibatkan penyusunan dan penyajian jawaban dari responden dalam format yang terorganisir dan sistematis. Proses ini bertujuan untuk menghasilkan statistik deskriptif yang menggambarkan karakteristik variabel-variabel penelitian secara jelas. Selain itu, tabulasi juga memungkinkan dilakukan analisis silang antar variabel yang memiliki hubungan atau keterkaitan tertentu. Dengan mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti, tabulasi memudahkan peneliti dalam memahami pola dan distribusi data sehingga mendukung kelancaran proses analisis berikutnya (Widodo dkk., 2023).

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan pola distribusi dari variabel-variabel yang diteliti, meliputi variabel dependen yaitu kepatuhan ibu hamil dalam menjalani kunjungan ANC, variabel moderator berupa berbagai aspek *Health Belief Model* (HBM), serta variabel independen seperti usia, tingkat pendidikan, dan paritas. Variabel aspek *Health Belief Model* (HBM) yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala Likert akan dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu Baik dan Kurang berdasarkan interval skor. Kategori ditentukan dengan menghitung selisih antara skor maksimum dan skor minimum, kemudian dibagi menjadi dua interval. Responden dengan skor total yang berada pada rentang interval atas dikategorikan sebagai Baik, sedangkan yang berada pada interval bawah dikategorikan sebagai Kurang (Azwar, 1993).

Analisis ini fokus pada penyajian distribusi frekuensi dan karakteristik tiap variabel secara terpisah, tanpa menghubungkan variabel satu dengan yang lain, sehingga memberikan gambaran awal mengenai data yang dikumpulkan dalam penelitian ini. Analisis deskriptif univariat diuji pada tiap variabel penelitian dengan rumus:

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

Keterangan:

P : persentase

f : frekuensi yang teramati

n : jumlah sampel

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengidentifikasi apakah terdapat hubungan antara aspek *Health Belief Model* (HBM) dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Data yang diperoleh akan diolah menggunakan perangkat lunak berbasis komputer. Proses analisis data terbagi menjadi dua tingkatan, yaitu univariat untuk melihat distribusi masing-masing variabel, dan bivariat untuk mengeksplorasi keterkaitan antar dua variabel. Pada tahap analisis bivariat, digunakan metode tabel silang (*cross-tabulation*) untuk menampilkan hubungan antar variabel. Untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel-variabel HBM dengan kepatuhan ibu hamil, digunakan Uji *Fisher's Exact Test* dengan taraf signifikansi α sebesar 0,05. Nilai *p-value* yang diperoleh dari *output* analisis Uji *Fisher's Exact Test* dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Jika *p-value* $< 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang berarti ada hubungan signifikan antara kedua variabel. Namun, jika *p-value* $> 0,05$ maka H_0 diterima, menandakan tidak ada hubungan signifikan antara dua variabel yang diteliti (Sugiyono, 2013).

Peneliti juga menetapkan kategori referensi yang menjadi *baseline* atau kondisi yang diharapkan, penting untuk interpretasi yang konsisten, terutama dalam perhitungan *Odds Ratio* (OR) dan *Confidence Interval* (CI). Dalam penelitian ini, kategori "Baik" pada variabel HBM dan "Patuh" pada variabel kepatuhan dijadikan referensi positif karena dianggap mencerminkan kondisi ideal. Nilai OR yang dihasilkan menggambarkan kemungkinan patuh pada ibu hamil yang memiliki persepsi "baik" dibandingkan dengan mereka yang persepsinya "kurang" (Sastroasmoro & Ismael, 2018).

G. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan mengikuti prinsip dasar penelitian meliputi etika dalam melakukan penelitian. Berikut prinsip etika penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for person*)

Prinsip ini menegaskan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai individu (personal) yang memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan mengambil keputusan secara mandiri, serta menanggung konsekuensi dari keputusan tersebut dengan penuh tanggung jawab. Dengan demikian, penghargaan ini tidak hanya melindungi kebebasan kehendak tetapi juga menjunjung tinggi nilai-nilai etika dalam penelitian dan pembangunan kesehatan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada penelitian ini, saya akan memastikan bahwa ibu hamil diberikan informasi yang jelas tentang tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian, sehingga mereka dapat membuat keputusan secara mandiri dan tanpa paksaan. Setiap ibu hamil juga akan diberikan kebebasan untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Dengan demikian, saya akan menjaga kerahasiaan data responden, serta menghormati keputusan pribadi mereka sesuai prinsip menghormati harkat martabat manusia.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Prinsip ini menekankan tanggung jawab untuk membantu sesama melalui upaya yang bertujuan memberikan manfaat sebesar-besarnya dengan mengurangi kerugian seminimal mungkin. Hal ini mencerminkan nilai-nilai etika dalam penelitian kesehatan yang berfokus pada keseimbangan antara manfaat dan risiko

bagi partisipan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada penelitian ini, saya akan memberikan manfaat maksimal bagi ibu hamil, seperti meningkatkan pemahaman mereka tentang *antenatal care*, dan meminimalkan potensi kerugian atau dampak negatif. Selama proses penelitian, saya akan terus memantau agar ibu hamil merasa nyaman dan tidak terbebani, serta memastikan bahwa manfaat yang diperoleh dari penelitian ini lebih besar dibandingkan dengan potensi kerugian yang mungkin timbul.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip ini merujuk pada kewajiban moral yang mewajibkan perlakuan setara terhadap setiap individu sebagai pribadi yang memiliki otonomi penuh, sekaligus memastikan bahwa hak-hak mereka dihormati secara pantas dan layak. Etika keadilan menekankan pada keadilan distributif, yang mengharuskan pembagian secara adil dan seimbang atas beban dan manfaat yang timbul dari partisipasi dalam penelitian (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada penelitian ini, saya memastikan setiap ibu hamil diperlakukan dengan setara. Manfaat yang diperoleh, seperti pemahaman tentang *antenatal care*, dibagikan secara adil tanpa membebani atau merugikan responden. Tidak ada ibu hamil yang dirugikan atau diuntungkan secara tidak adil dalam proses penelitian ini, sehingga hak-hak mereka sebagai responden dihormati dengan seadil-adilnya.