

BAB IV

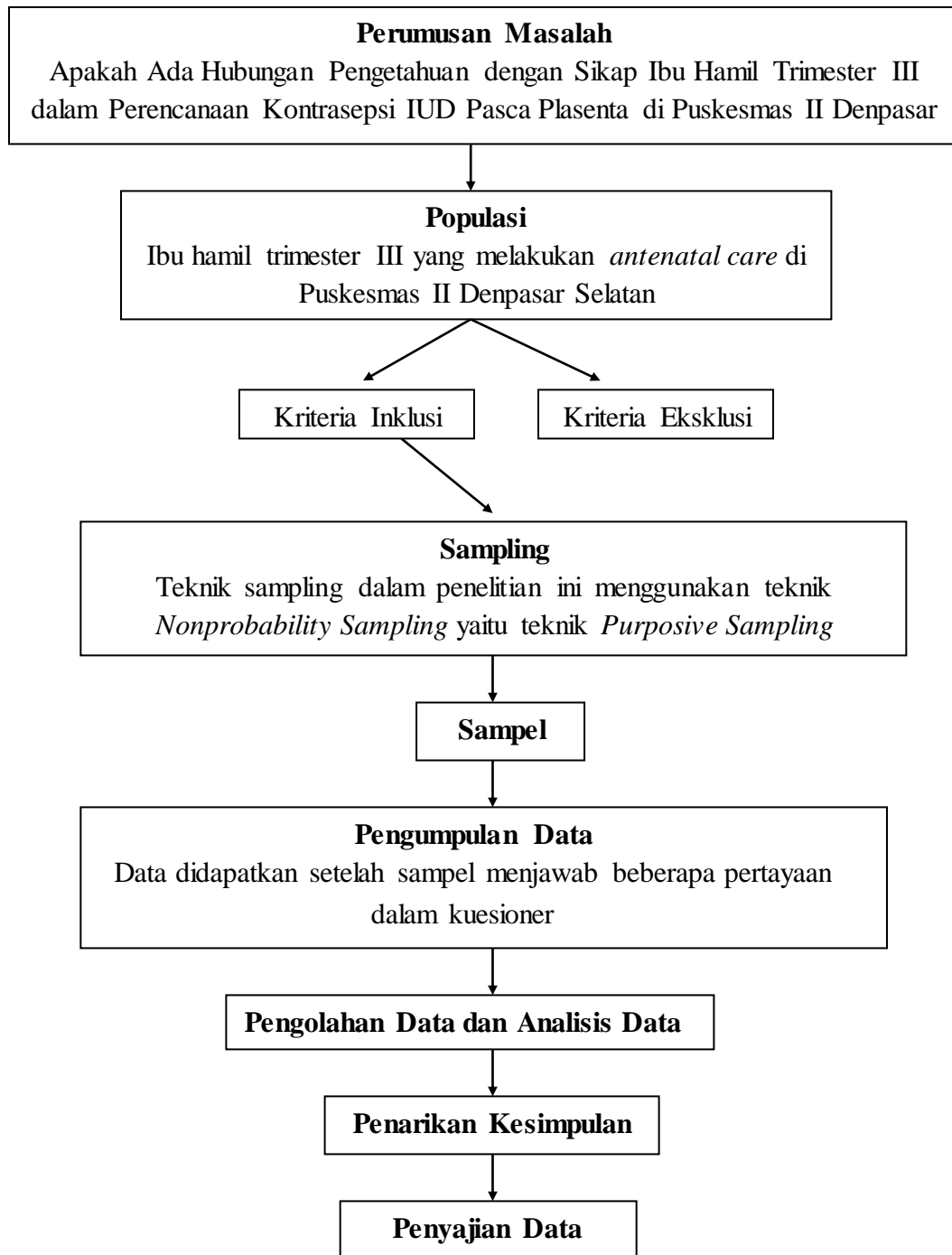
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor independen dengan faktor dependen dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (*point time approach*) (Riyanto, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dimulai dari membuat permohonan izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, yang kemudian diteruskan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar. Peneliti kemudian menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada pihak berwenang di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan Puskesmas II Denpasar Selatan. Pihak tersebut memberikan izin untuk melaksanakan penelitian dan telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.



Gambar 3. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan April sampai dengan Mei 2019.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau subjek yang diteliti yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan *antenatal care* di Puskesmas II Denpasar Selatan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 102 ibu hamil.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III yang melakukan *antenatal care* di Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan April sampai dengan Mei 2019 yang memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian akan dipilih sebagai sampel.

Adapun kriteria inklusi, eksklusi, dan kriteria *drop out* (DO) dari penelitian ini yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan 28 minggu sampai dengan 40 minggu.
- 2) Ibu hamil dengan latar belakang pendidikan minimal tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP).

3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

1) Ibu hamil yang tidak bisa membaca dan menulis.

c. Kriteria *Drop Out* (DO)

1) Ibu hamil yang membatalkan kesediaannya menjadi responden.

2) Ibu hamil yang tidak dapat menyelesaikan pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner karena sesuatu dan lain hal.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah satu yaitu ibu hamil trimester III. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin (Nursalam, 2003) dalam Setiawan, A, dan Saryono (2011).

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

Keterangan:

n = besar sampel

N = jumlah populasi

e = taraf nyata atau batas kesalahan (dalam penelitian ini, peneliti menetapkan batas kesalahan sebesar 10% atau 0,1).

Berdasarkan perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin tersebut, didapatkan hasil sebesar 51 ibu hamil, untuk menghindari *drop out* ditambah presisi 10% dari besar sampel yaitu sebanyak 5,1 dibulatkan menjadi 5. Jadi jumlah besar sampel dalam penelitian ini adalah 56 ibu hamil. Perhitungan besar sampel dapat dilihat pada lampiran 1.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi penelitian (Sugiyono, 2012). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *Nonprobability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010). Teknik *Nonprobability Sampling* yang dipilih adalah teknik *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Ibu hamil trimester III yang datang untuk melakukan antenatal care di Puskesmas II Denpasar Selatan pada saat penelitian dan memenuhi kriteria inklusi maka ibu hamil tersebut dapat diseleksi untuk menjadi sampel penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan oleh peneliti terkait dengan kontrasepsi IUD pasca plasenta yang terdiri dari kuesioner pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai kontrasepsi IUD pasca plasenta. Data sekunder diperoleh dari catatan buku KIA responden, untuk menentukan apakah ibu masuk kriteria inklusi, dimana yang dimaksudkan yaitu ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengisian kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Cara pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

- a. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas dan Kepala Ruang KIA Puskesmas II Denpasar Selatan.
- b. Menentukan populasi yang memenuhi kriteria inklusi untuk dapat dijadikan sampel penelitian.
- c. Melakukan pendekatan secara formal kepada responden, menjelaskan mengenai maksud dan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) sebagai peserta penelitian, tentang kesediaan ibu untuk menjadi sampel dalam penelitian.
- d. Setelah responden menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) sebagai peserta penelitian, peneliti memberikan kuesioner kepada responden secara langsung untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah dibuat oleh peneliti.
- e. Setelah kuesioner selesai diisi, kuesioner ditarik kembali oleh peneliti untuk diperiksa kelengkapannya selanjutnya dilakukan pengolahan data.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan telah sesuai dengan kerangka konsep dan definisi operasional yang berisi serangkaian pertanyaan yang mewakili variabel yang diteliti. Kuesioner yang digunakan terdiri

dari kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap ibu mengenai IUD pasca plasenta. Kuesioner pengetahuan meliputi pengertian, jenis, mekanisme, efektivitas, indikasi, kontraindikasi, keuntungan, efek samping, dan prosedur pemasangan IUD pasca plasenta yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan tiga *options* dan kuesioner sikap dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta dengan memberikan 10 pernyataan mengenai IUD pasca plasenta dengan menggunakan Skala Guttman yaitu setuju dan tidak setuju. Kuesioner dalam penelitian ini dapat dilihat pada lampiran 4.

Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar dan untuk mengetahui apakah kuesioner yang peneliti susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, dengan uji korelasi antara nilai tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuisisioner tersebut (Notoatmojo, 2010). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji validitas *content* (isi) dan validitas konstruk. Uji validitas *content* (isi) dilakukan dengan membandingkan antara isi kuesioner dengan isi yang terdapat dalam konsep, sedangkan untuk uji validitas konstruk, digunakan pendapat pakar. Uji validitas *content* dan konstruk kuesioner dalam penelitian ini diuji oleh pakar di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar oleh Ibu Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed selaku penanggung jawab mata kuliah Keluarga Berencana (KB) dan pembimbing utama peneliti. Kuesioner telah dilakukan uji *content* dan konstruk oleh pakar dan telah mendapatkan perbaikan, serta telah disetujui sehingga kuesioner dapat digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data saat penelitian. Uji reliabilitas adalah cara untuk mengetahui tingkat keandalan suatu instrumen, sehingga dapat diramalkan

apabila alat ukur yang digunakan tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. (Notoatmojo, 2010). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan mengenai kontrasepsi IUD pasca plasenta yaitu 0,789 dan hasil kuesioner sikap dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta yaitu 0,841. Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini lebih dari 0,60 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini reliabel. Hasil uji reliabilitas pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dilihat pada lampiran 6.

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) proses pengolahan data dapat melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuisisioner tersebut. Setelah dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner, hasil tersebut disunting terlebih dahulu. Jika terdapat data yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk melakukan pengumpulan data ulang maka kuesioner tersebut akan dikeluarkan.

b. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Kode terhadap item pada masing-masing variabel yaitu:

1) Pengetahuan mengenai kontrasepsi IUD pasca plasenta: kode 1 diberikan kepada responden yang menjawab pertanyaan dengan benar, sedangkan kode 0

diberikan bila responden yang menjawab pertanyaan dengan salah.

2) Sikap dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta: pada pernyataan positif, jika “setuju” diberi kode 1, dan “tidak setuju” diberi kode 0. Pada pernyataan negatif jika “setuju” diberi kode 0, dan “tidak setuju” diberi kode 1.

c. *Skoring*

Skoring adalah peneliti memberi skor terhadap hasil jawaban responden. Setelah melakukan pengkodean selanjutnya diskor dengan kategori

1) Pengetahuan mengenai IUD pasca plasenta dikategori:

(a) Baik: dengan presentase 76% - 100% dari jumlah jawaban benar

(b) Cukup: dengan presentase 56% - 75% dari jumlah jawaban benar

(c) Kurang: dengan presentase <56% dari jumlah jawaban benar

2) Sikap dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta

(a) Positif : nilai sikap $\geq 9,00$

(b) Negatif : nilai sikap $< 9,00$

d. *Data Entry*

Merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dilakukan pengkodean ke dalam program komputer.

e. *Tabulating* (Pentabulasian)

Memasukkan data dari hasil penelitian ke dalam tabel sesuai variabel dan dilengkapi dengan distribusi frekuensinya.

f. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan atau ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil trimester III dengan sikap ibu hamil dalam perencanaan IUD pasca plasenta. Menurut Sugiyono (2010) perhitungan menggunakan rumus persentase:

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

Menentukan *cut of point* untuk kategori sikap terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov*. Dinyatakan berdistribusi normal apabila $p > 0,05$ (Sugiyono, 2010). Hasil uji normalitas data diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar 0,00, karena nilai $p < \alpha$ (0,05) maka data tidak berdistribusi normal. Hal ini berarti untuk mengkategorikan sikap dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta menggunakan median, dengan kategori yaitu positif ($\geq 9,00$) dan negatif ($< 9,00$). Perhitungan uji normalitas data dapat dilihat pada lampiran 7.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik analisis data

bivariat menggunakan Uji *Fisher Exact* karena syarat uji *Chi-Square* tidak terpenuhi yaitu didapatkan 3 cells (50.0%) < 5. Uji *Fisher Exact* menggunakan bantuan program komputer

Menentukan uji kemaknaan hubungan dengan cara membandingkan nilai p (p value) dengan nilai signifikansi (α) = 0,05 pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kaidah keputusan uji statistik sebagai berikut:

- a. Nilai p (p value) \leq 0,05 maka Hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta
- b. Nilai p (p value) $>$ 0,05 maka Hipotesis alternatif (H_a) ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester III dalam perencanaan kontrasepsi IUD pasca plasenta

G. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. *The Belmont Report* (1976) dalam Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (2017) merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Adapun prinsip etik tersebut yaitu:

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia (*Respect for Persons*).

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang

mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. Prinsip Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Tidak Merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian.