

BAB IV

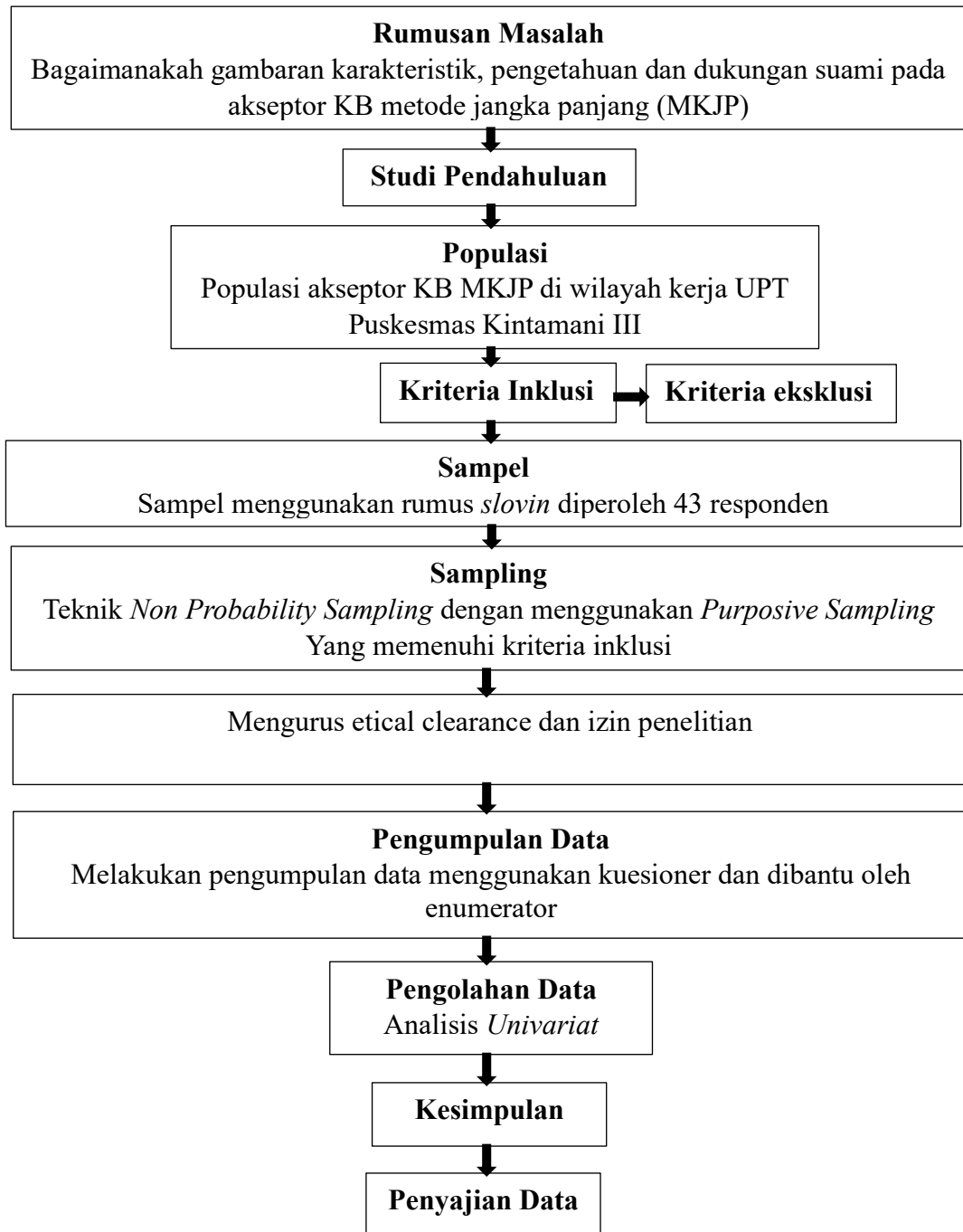
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif. Pendekatan ini merupakan metode yang dirancang untuk menggambarkan atau mengilustrasikan fenomena, situasi, atau karakteristik subjek penelitian secara objektif dan terstruktur melalui data numerik. Metode ini sangat sesuai untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pemahaman mereka, serta dukungan suami terhadap penerima program keluarga berencana yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Syahrizal and Jailani, 2023)

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang mengeksplorasi faktor risiko melalui pendekatan pengumpulan data dengan pengukuran tunggal. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis karakteristik, tingkat pengetahuan, dan dukungan suami pada akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang, di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamni III.

B. Alur Penelitian



Gambar 2. Bagan Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani III, yang berlokasi di Kabupaten Bangli. Kegiatan penelitian akan berlangsung dari April 2026 - Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dari penelitian ini yaitu akseptor KB MKJP yang melakukan kunjungan pada bulan April 2026 – Mei 2026 di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani III. Dengan jumlah populasi akseptor KB MKJP sebanyak 1247 orang.

2. Sampel penelitian

a. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini yaitu semua akseptor KB MKJP di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani III. Adapun kriteria dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang diteliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu akseptor KB MKJP yang bersedia untuk dijadikan responden penelitian, yang bisa membaca dan menulis, merupakan akseptor KB MKJP 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*:

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

$$n = \frac{N}{1 + 1247 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{1247}{29,06}$$

$$n = 43$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

e = Presisi (0,15)

3. Teknik pengambilan sampel

Dalam penelitian ini, pemilihan sampel dilakukan menggunakan metode non-probabilitas, yaitu pendekatan pengambilan sampel yang tidak menjamin peluang yang sama bagi setiap elemen populasi untuk terpilih. Teknik yang diterapkan adalah purposive sampling, di mana sampel ditentukan berdasarkan kriteria tertentu yang dirumuskan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian.

Penggunaan purposive sampling dalam penelitian ini didasarkan pada kebutuhan untuk memperoleh responden yang sepenuhnya memenuhi karakteristik

yang berkaitan erat dengan variabel penelitian. Oleh karena itu, peneliti terlebih dahulu menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai pedoman utama dalam memilih responden. Kriteria inklusi meliputi akseptor KB MKJP yang bersedia untuk dijadikan responden penelitian, yang bisa membaca dan menulis, merupakan akseptor KB MKJP dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi akseptor KB yang tidak kooperatif, akseptor KB yang sakit atau tidak memiliki suami .

Proses pengambilan sampel dilakukan langsung di kerja UPT Puskesmas Kintamani III, khususnya ketika responden datang untuk menerima layanan kesehatan, baik di Pusat Kesehatan Masyarakat maupun di praktik bidan swasta. Peneliti kemudian menyaring calon responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Responden yang lolos seleksi diberi penjelasan tentang tujuan penelitian, mekanisme pengisian kuesioner, serta diminta persetujuannya melalui informed consent.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Data yang digunakan dalam studi ini adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Data primer yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, dan sosial ekonomi), tingkat pengetahuan tentang metode kontrasepsi jangka panjang, serta dukungan suami yang terdiri dari dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan.

2. Cara pengumpulan data

- a. Peneliti mengurus persetujuan etik (*ethical clearance*) untuk menjamin bahwa penelitian dilakukan sesuai dengan prinsip etika penelitian. Dengan nomor etik: DP.04.02/F.XXIV.26/487/2026
- b. Mengajukan permohonan ijin dan meminta surat rekomendasi ke kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan. Dengan nomor surat: PP.06.02/F.XXIV.14/1385/2026
- c. Peneliti mengurus ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli. Dengan nomor surat: 000.9.2/48/V/DPMPTSP
- d. Mengajukan surat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli ke tempat penelitian yaitu UPT Puskesmas Kintamani III. Dengan nomor surat: 400.1.22.1/106/PKIII/2026
- e. Peneliti mengadakan perjanjian dengan enumerator untuk melaksanakan persamaan persepsi dan melaksanakan penelitian secara langsung dengan menggunakan data primer berupa kuesioner.
- f. Peneliti melakukan pengumpulan data di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani III, saat responden datang berkunjung ke Puskesmas maupun ke Praktik Bidan Mandiri untuk mendapatkan layanan kesehatan, yang bersedia untuk dijadikan responden penelitian, yang bisa membaca dan menulis, dan telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- g. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi formulir persetujuan atau *informed consent*.
- h. Responden mengisi kuesioner sekitar $\pm$ 10 menit.

- i. Peneliti memeriksa kelengkapan dan keakuratan jawaban kuesioner sebelum responden meninggalkan lokasi penelitian.
- j. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti memberikan kompensasi berupa ucapan terimakasih dan souvenir berupa tumbler minum.

3. Instrumen pengumpulan data

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari instrumen yang dikembangkan oleh Djani (2025), dengan penyesuaian yang dilakukan sesuai dengan tujuan dan variabel yang diteliti.

Kuesioner terdiri dari 30 pernyataan, yang meliputi 15 pertanyaan tentang pengetahuan responden mengenai pengertian MKJP, efektivitas MKJP dibandingkan kontrasepsi jangka pendek, jenis-jenis MKJP, lama penggunaan, cara pemasangan, manfaat, efek samping, serta karakteristik kontrasepsi permanen pada wanita (MOW) dan pria (MOP) dan 15 pertanyaan tentang dukungan suami, mencakup empat dimensi dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian.

a. Dukungan Emosional

Terdiri dari 5 pertanyaan yang mengukur bentuk perhatian, dorongan, semangat, pengertian, kasih sayang, serta kesediaan suami untuk mendengarkan keluhan atau kekhawatiran istri terkait penggunaan MKJP.

b. Dukungan Informasional

Terdiri dari 3 pertanyaan yang mengukur keterlibatan suami dalam memberikan informasi, membantu mencari informasi mengenai MKJP, mendorong istri mengikuti penyuluhan, dan menyarankan konsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memilih metode kontrasepsi.

c. Dukungan Instrumental

Terdiri dari 3 pertanyaan yang mengukur bantuan nyata yang diberikan suami, seperti mengantar istri ke fasilitas kesehatan, mendampingi saat pemeriksaan atau kontrol, serta membantu mengakses layanan kesehatan apabila terjadi efek samping setelah penggunaan MKJP.

d. Dukungan Penilaian

Terdiri dari 4 pertanyaan yang mengukur keterlibatan suami dalam memberikan pertimbangan, dukungan moral, membantu memilih metode kontrasepsi yang sesuai, tidak menyalahkan istri ketika mengalami efek samping, serta mengevaluasi kecocokan metode MKJP yang digunakan.

Penilaian kuesioner menggunakan skala Guttman yang terdiri atas pernyataan *favorable* (positif) dan *unfavorable* (negatif) dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Pada pernyataan *favorable*, jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan *unfavorable*, jawaban salah diberi skor 1 dan jawaban benar diberi skor 0. Pengisian kuesioner dilakukan dengan memberikan tanda centang (✓) pada lembar jawaban yang telah disediakan.

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Hasil uji validitas pada kuesioner pengetahuan

menunjukkan nilai r hitung berkisar antara 0,390–0,950, sedangkan pada kuesioner dukungan suami nilai r hitung berkisar antara 0,422–0,668. Seluruh nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,361), sehingga semua butir pernyataan dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,875 pada kuesioner pengetahuan dan 0,818 pada kuesioner dukungan suami. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,60, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi (Djani, 2025).

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 ($<60\%$) (Djani, 2025)

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

- 1) Tidak mendukung jika total skor $<$ median
- 2) Mendukung jika total skor $\geq$ 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 < 20 tahun, kode 2 pada usia 20-35 tahun, dan kode 3 pada usia > 35 tahun. Karakteristik pendidikan, diberi kode 1 untuk pendidikan dasar (SD, SMP), kode 2 untuk pendidikan menengah (SMA/SMK), dan kode 3 untuk pendidikan tinggi (Diploma / Sarjana). Karakteristik pada pekerjaan yaitu bekerja diberi kode 1, dan tidak bekerja kode 2. Karakteristik faktor social ekonomi diberi kode 1 untuk penghasilan kurang dari UMK, dan kode 2 untuk penghasilan lebih dari UMK. Karakteristik jenis MKJP yang digunakan diberi kode 1 untuk IUD, kode 2 untuk Implant, kode 3 untuk MOW, dan kode 4 untuk MOP.

Tingkat pengetahuan responden dibagi tiga kategori yaitu pengetahuan kurang diberi kode 1, pengetahuan cukup diberi kode 2 dan pengetahuan baik diberi kode 3. 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. 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 sosial ekonomi pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dapat dihitung dengan rumus:

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

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

1. Menghormati Martabat dan Otonomi Responden (*Respect for Persons*)

Peneliti mengakui sepenuhnya hak setiap responden untuk menentukan keputusannya terkait keikutsertaan dalam penelitian secara sukarela. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, peneliti menjelaskan secara rinci mengenai tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, prosedur yang akan ditempuh, serta hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa mengalami akibat negatif apapun. Responden yang telah memahami penjelasan tersebut dan bersedia berkontribusi diminta menandatangani formulir persetujuan (*informed consent*) sebagai tanda kesediaannya.

2. Prinsip Kemanfaatan (*Beneficence*)

Penelitian ini dirancang dengan mempertimbangkan untuk menghasilkan manfaat yang lebih besar dibandingkan dengan potensi risiko yang mungkin terjadi. Peneliti memastikan tidak ada tindakan atau perlakuan yang dapat mengancam keselamatan responden baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan ilmu kebidanan serta menjadi bahan pertimbangan dalam penyempurnaan program keluarga berencana, khususnya dalam hal penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

3. Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Peneliti berkomitmen untuk menjauhi seluruh bentuk tindakan yang berpotensi merugikan responden sepanjang proses penelitian berlangsung. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner sehingga tidak menimbulkan risiko fisik apapun bagi responden. Selain itu, responden diberi

kebebasan untuk melewati pertanyaan yang menganggapnya tidak nyaman untuk dijawab.

4. Keadilan (*Justice*)

Semua responden yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti penelitian tanpa memandang perbedaan usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status sosial ekonomi, suku bangsa, agama, maupun latar belakang lainnya. Peneliti memperlakukan seluruh responden secara adil dan setara dalam setiap tahapan proses penelitian.

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memastikan kerahasiaan data identitas dan informasi yang diberikan oleh responden tetap terlindungi. Data yang dikumpulkan semata-mata digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan dipublikasikan secara individual. Guna menjaga kerahasiaan tersebut, identitas responden diganti dengan kode atau nomor unik pada saat proses pengolahan dan penyajian data.

6. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden baik pada kuesioner maupun dalam laporan penelitian. Setiap responden diberi kode tertentu sehingga identitas pribadi mereka tidak dapat diidentifikasi oleh pihak manapun.

7. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti menyampaikan seluruh informasi yang berkaitan dengan penelitian secara jujur dan terbuka kepada responden. Selain itu, temuan penelitian disajikan berdasarkan data yang diperoleh apa adanya tanpa adanya manipulasi, rekayasa, atau pengurangan yang dapat mengubah hasil penelitian.