

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental karena tidak adanya intervensi atau manipulasi oleh peneliti terhadap subjek penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2017).



Keterangan

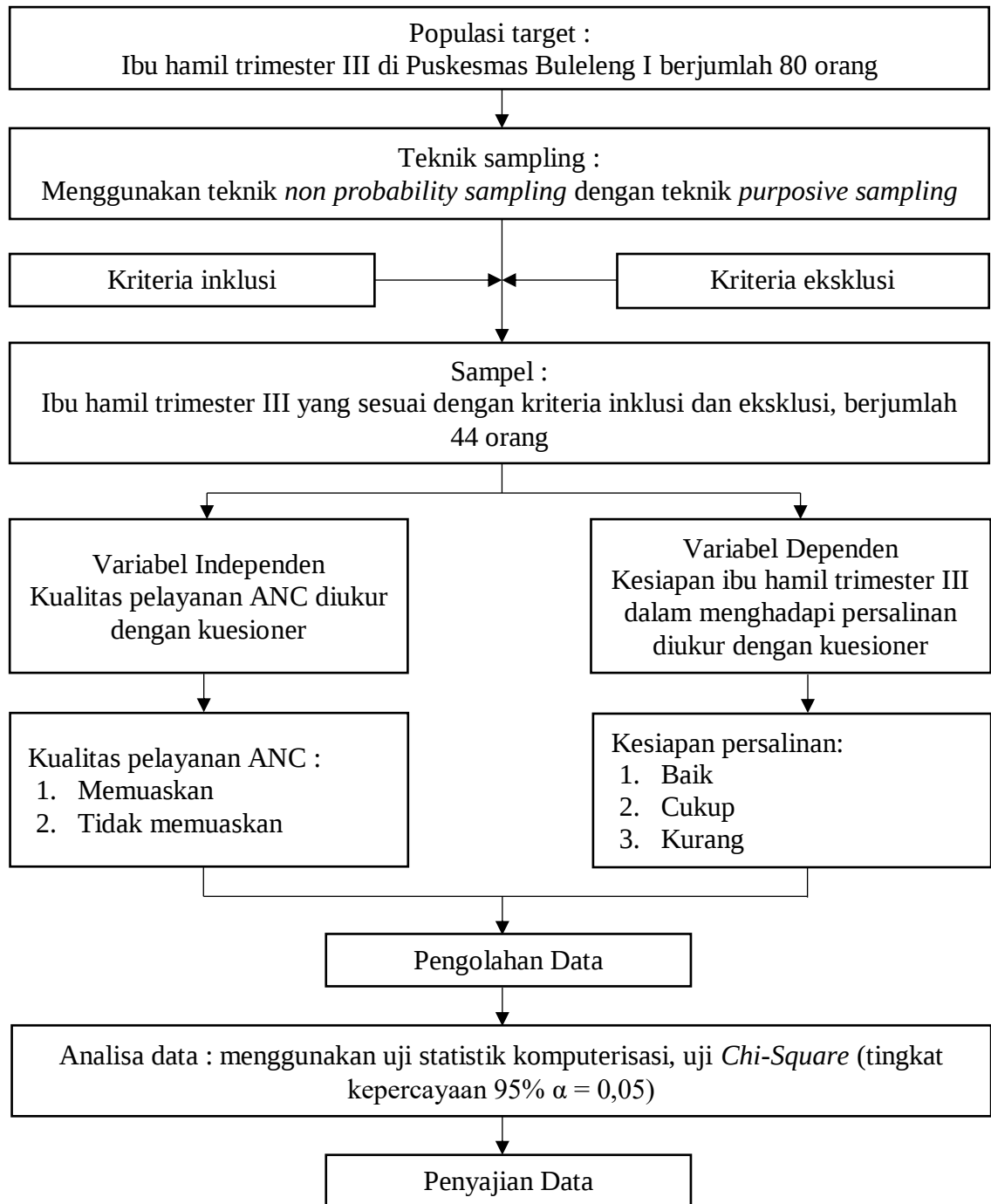
X = kualitas pelayanan ANC

Y = kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

→ = hubungan antarvariabel

Gambar 5 Rancangan Penelitian Hubungan Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan pada Era Adaptasi Baru

B. Alur Penelitian



Gambar 6 Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan pada Era Adaptasi Baru

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Buleleng I dengan pertimbangan bahwa lokasi penelitian sudah melaksanakan program layanan kesehatan ibu dan anak termasuk di dalamnya layanan pemeriksaan ibu hamil. Pertimbangan lain adalah jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I tertinggi jika dibandingkan dengan puskesmas lain di Kabupaten Buleleng, yaitu 1.124 ibu hamil pada tahun 2020. Waktu pengumpulan data dilaksanakan dari tanggal 1 April 2021 sampai dengan 30 April 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan jumlah populasi sebanyak 80 ibu hamil.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk bisa mewakili karakteristik populasi dalam penelitian (Nursalam, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria sampel dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Buleleng I atau ditemui pada saat mengikuti kelas ibu hamil.

- 2) Usia ibu hamil 20 – 35 tahun tanpa penyakit penyerta/komplikasi kebidanan.
- 3) Klien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang menghilangkan subjek atau sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak dari suatu studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak dapat membaca dan menulis serta tidak memiliki suami.

3. Jumlah dan besar sampel

Besarnya sampel yang akan dipilih adalah responden yang memiliki kriteria inklusi untuk dijadikan sampel penelitian dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Berikut merupakan rumus penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael*, untuk tingkat kesalahan 5% (Sugiyono, 2019).

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan

s = jumlah sampel

λ^2 = untuk derajat kebebasan 1 dan tingkat kesalahan 5% harga chi kuadrat = 3,841

N = jumlah populasi

P = peluang benar (0,5)

Q = peluang salah (0,5)

d = perbedaan rata-rata sampel dengan rata-rata populasi (0,10)

Dalam penelitian ini diketahui besar populasi ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Buleleng I sebanyak 80 orang. Jika diaplikasikan dengan menggunakan rumus di atas, maka sebagai berikut :

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$s = \frac{3,841.80.0,5.0,5}{(0,10)^2(80 - 1) + 3,841.0,5.0,5}$$

$$s = \frac{76,82}{0,01(79) + 0,96025}$$

$$s = \frac{76,82}{1,75025}$$

$$s = 43,89$$

$$s = 44 \text{ (dengan aturan pembulatan)}$$

Berdasarkan perhitungan di atas dari total populasi 80 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas I Buleleng, maka besar sampelnya adalah 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4. Teknik sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi (Nursalam, 2017). Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2019).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei, dan lain-lain (Nursalam, 2016). Data primer diperoleh dari sampel yang diteliti dengan menggunakan lembar kuesioner mengenai kualitas pelayanan ANC dan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Ada beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data, yaitu sebagai berikut.

- a. Peneliti mengajukan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan.
- b. Peneliti melengkapi dan mengajukan berkas persyaratan untuk kaji etik yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar bagian penelitian.
- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor surat PP.02.02/020/0167/2021 melalui e-perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
- d. Peneliti menyerahkan surat keterangan penelitian/rekomendasi penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dengan nomor surat 070/1704/IZIN-C/DISPMPT kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Buleleng.

- e. Peneliti melakukan pendekatan formal kepada Kepala Puskesmas Buleleng I dengan mengajukan surat rekomendasi penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Buleleng dengan nomor surat 503/240/REK/DPMPTSP/2021 di Puskesmas Buleleng I.
- f. Setelah izin didapatkan, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menunggu sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi di Poli Kesehatan Ibu atau pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil maupun kegiatan posyandu.
- g. Setelah menemukan sampel, peneliti melakukan pendekatan terhadap responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan, memberikan lembar persetujuan dan jika responden bersedia untuk diteliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Calon responden yang tidak setuju, tidak akan dipaksa dan tetap dihormati haknya (*informed consent*). Pendekatan ini dilakukan untuk menghindari adanya kemungkinan kesalahpahaman antara responden dan peneliti saat akan dilakukan penelitian.
- h. Setelah responden mengisi lembar persetujuan, peneliti memberikan penjelasan mengenai isi, tujuan, serta cara pengisian kuesioner kepada responden. Hal ini akan dijelaskan sampai responden mengerti dan paham tentang kuesioner yang akan diberikan.
- i. Setelah itu, peneliti mulai memberikan kuesioner kepada responden untuk memperoleh data kualitas pelayanan ANC dan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

- j. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dan melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi oleh responden. Setelah proses penelitian selesai, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden.
- k. Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti kemudian dilakukan analisis data.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2014). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner.

a. Kuesioner penelitian

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis, pertanyaan yang diberikan dapat berupa pertanyaan tertutup atau terbuka yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2013). Penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) yang dikembangkan dari Saputra (2016) dan kuesioner kesiapan dalam menghadapi persalinan yang dikembangkan dari Putranti (2014). Kuesioner penelitian memuat data sebagai berikut.

1) Data Umum

Dalam data umum kuesioner responden ini memuat kode responden, usia responden, kehamilan (gravida), HPHT, taksiran partus (TP), usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan, serta jumlah kunjungan ANC.

2) Kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC)

Kuesioner kualitas pelayanan ANC berisi pertanyaan untuk mengidentifikasi mutu pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil sesuai standar kualitas pelayanan antenatal yang terdiri dari lima indikator kualitas pelayanan, meliputi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Kuesioner menggunakan skala *Likert* dengan rentang nilai 1–5, meliputi jawaban yang bersifat *favorable* dengan nilai, yaitu sangat sesuai = 5, sesuai = 4, cukup sesuai = 3, tidak sesuai = 2, sangat tidak sesuai = 1. Jawaban pertanyaan yang bersifat *unfavorable*, meliputi sangat sesuai = 1, sesuai = 2, cukup sesuai = 3, tidak sesuai = 4, sangat tidak sesuai = 5 (Saputra, 2016).

3) Kesiapan dalam menghadapi persalinan

Untuk variabel terikat, yaitu kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan menggunakan kuesioner kesiapan dalam menghadapi persalinan. Kuesioner didesain berdasarkan skala model *Likert* dengan rentang nilai 1–4, meliputi nilai untuk pertanyaan yang *favorable*, yaitu sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1. Sedangkan pertanyaan yang *unfavorable* perhitungan nilainya, yaitu sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4 (Putranti, 2014).

b. Uji validitas dan uji reliabilitas

Validitas adalah ketepatan pengukuran suatu instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016). Reliabilitas adalah kesamaan hasil suatu pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017).

Uji instrumen yang dikembangkan dilakukan melalui *expert judgement* atau dengan meminta pendapat dari ahli menggunakan analisis koefisien V Aiken untuk validitas instrumen lembar kuesioner kualitas pelayanan ANC dan kesiapan dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan tabel V Aiken dapat diketahui bahwa jumlah rater minimum adalah 2 dan rater maksimumnya adalah 25 (Aiken, 1985) dalam (Wulandari dan Oktaviani, 2021). Analisis koefisien V Aiken merupakan koefisien kesepakatan rater terhadap kesesuaian butir (atau sesuai tidaknya butir) dengan indikator yang ingin diukur menggunakan butir tersebut (Retnawati, 2016). Nilai koefisien V Aiken memiliki rentang antara -1 sampai 1 (Supahar, 2015, p. 66) dalam (Bashooir dan Supahar, 2018). Rumus statistik koefisien V Aiken adalah sebagai berikut (Azwar, 2014) dalam (Wulandari dan Oktaviani, 2021).

$$V = \frac{\sum r - lo}{[n(c - 1)]}$$

Keterangan :

V = koefisien V Aiken

r = skor yang diberikan oleh penilai (ahli)

lo = skor terendah dalam kategori penilaian

n = jumlah ahli dan praktisi yang melakukan penilaian

c = skor tertinggi dalam kategori penilaian

Pada uji *expert judgement* ini jumlah ahli yang dilibatkan adalah tiga orang ahli di kebidanan, yaitu Luh Nik Armini, S.ST., M.Keb sebagai dosen kebidanan, Luh Widiastuti, S.ST Keb sebagai bidan koordinator Puskesmas Sukasada I, dan Ni Nengah Yunariasih, A.Md Keb sebagai bidan koordinator Puskesmas Banjar I, dengan menggunakan lima pilihan kriteria, meliputi sangat relevan, relevan, cukup relevan, tidak relevan, sangat tidak relevan. Berdasarkan tabel V Aiken syarat batas

koefisien V Aiken untuk tiga ahli dengan lima pilihan kriteria adalah 0,92 dengan probabilitas 0,32. Kegiatan validasi dilakukan dengan cara memberikan surat permohonan uji validitas dan reliabilitas, lembar penilaian kepada ahli, dan surat keterangan validasi instrumen penelitian (Wulandari dan Oktaviani, 2021).

Berdasarkan hasil uji *expert judgement* dengan menggunakan analisis koefesiesn V Aiken diperoleh skor rata-rata V Aiken untuk kuesioner kualitas pelayanan ANC adalah 0,974 dan untuk kuesioner kesiapan dalam menghadapi persalinan skor rata-rata V Aiken adalah 1,00. Kuesioner kualitas pelayanan ANC dan kuesioner kesiapan dalam menghadapi persalinan mendapatkan skor V Aiken di atas 0,92. Oleh karena itu, kedua kuesioner ini dinyatakan valid sehingga layak digunakan untuk mengambil data.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting dalam sebuah penelitian karena data yang diperoleh oleh peneliti masih mentah, belum memberikan informasi dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data dan kesimpulan yang baik, maka diperlukan pengolahan (Notoatmodjo, 2014). Proses pengolahan data dilalui dalam beberapa tahap, yaitu sebagai berikut.

a. *Editing*

Tahap *editing* pada penelitian ini, yaitu memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah diserahkan oleh responden. Pemeriksaan lembar kuesioner yang telah selesai ini dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan *coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Peneliti memberikan kode pada setiap responden untuk memudahkan dalam pengolahan data dan analisa data.

c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta sudah melalui tahap *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang masuk agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan (*entry*) data dari kuesioner ke program komputer (Setiadi, 2013). Peneliti memasukkan data dari setiap responden yang telah diberi kode ke program komputer untuk diolah.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke program, maka dilanjutkan dengan proses *cleaning*, yaitu memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan dengan data yang didapatkan pada master tabel untuk memastikan tidak ada kesalahan saat proses memasukkan data (Setiadi, 2013).

e. *Tabulating*

Proses tabulasi dilakukan menggunakan tabel, agar mempermudah dalam pengolahan berupa penjumlahan, persentase, untuk disajikan dan dianalisis. Perangkat lunak yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputerisasi (Notoatmodjo, 2014).

2. Teknik analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data yang diperoleh terdiri dari data umum (usia ibu, jumlah kehamilan, pendidikan, pekerjaan, jumlah kunjungan ANC), data kualitas pelayanan ANC, dan data kesiapan menghadapi persalinan termasuk variabel kategorik dan dianalisis dengan statistik deskriptif yang akan disajikan dalam bentuk data distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I dengan jenis uji statistik non parametrik dan variabel berjenis kategorik yang menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* dapat digunakan untuk menganalisis hubungan dua variabel atau lebih dengan syarat data kategorik (nominal/ordinal) (Heryana, 2020). Pengambilan keputusan dalam uji *Chi-Square* dapat berpedoman pada dua hal, yaitu membandingkan antara Asymp. Sig dengan batas kritis yakni 0,05 atau dapat juga dengan cara membandingkan antara nilai *Chi-Square* hitung dengan nilai *Chi-Square* tabel pada signifikansi 5%. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (Asymp. Sig) maupun berdasarkan nilai chi square, yaitu jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) < alpha (0,05) atau nilai *Chi-Square* hitung > *Chi-Square* tabel, maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan,

sedangkan jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) > alpha (0,05) atau nilai *Chi-Square* hitung < *Chi-Square* tabel, berarti H_0 gagal ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan (Santoso, 2014).

G. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian. Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian, meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat, serta kerahasiaan informasi (Dharma, 2015).

2. *Confidentiality*/kerahasiaan

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun, tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek, sehingga peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas, seperti nama dan

alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu sehingga segala informasi yang menyangkut identitas subjek tidak terekspos secara luas (Dharma, 2015).

3. *Justice/keadilan*

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh mebedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status sosial, ekonomi, politik, maupun atribut lainnya serta adil dan merata (Hidayat, 2010). Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, 2015).

4. *Beneficence dan nonmaleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2010). Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir risiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficence*) (Dharma, 2015).