

BAB IV

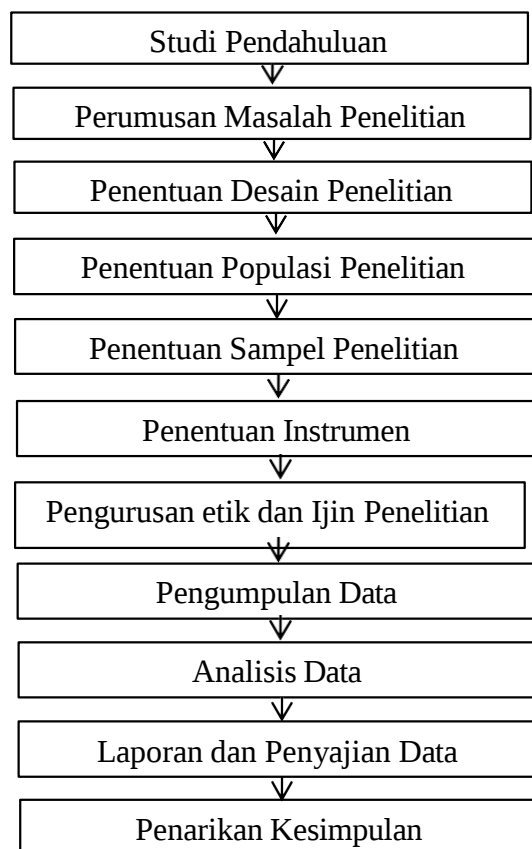
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, maka jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. (Notoatmodjo, 2021) menyatakan bahwa penelitian *cross-sectional* merupakan jenis penelitian observasional yang menggunakan data pada waktu tertentu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Desain penelitian observasional ini memiliki beberapa keuntungan, di antaranya efisiensi waktu dan biaya karena pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 8. Alur Penelitian

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas wilayah Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur yaitu Puskesmas Oka dan Puskesmas Nagi. Waktu penelitian dimulai Bulan Maret sampai April 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Unit analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di Puskesmas Oka dan Puskesmas Nagi Kecamatan Larantuka, dan yang melakukan pelayanan antenatal dan bertanggung jawab dalam pengisian Buku KIA.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas wilayah Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur baik yang bekerja di Puskesmas Induk maupun Puskesmas Pembantu dan Polindes sebanyak 44 orang.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dimana seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas Oka dan Puskesmas Nagi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Adapun kriteria sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

- 1) Semua bidan yang bekerja di puskesmas maupun puskesmas pembantu dan polindes.
- 2) Bidan yang aktif memberikan pelayanan ANC minimal 6 bulan terakhir
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik

4. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 44 bidan yakni 15 bidan di Puskesmas Oka dan 29 bidan di Puskesmas Nagi.

5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan teknik total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan teknik ini, tidak ada pemilihan sebagian subjek, karena semua elemen populasi yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan sebagai responden penelitian. Proses penentuan responden melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

a. Identifikasi populasi

Peneliti terlebih dahulu melakukan identifikasi terhadap seluruh bidan yang memberikan pelayanan *antenatal care* (ANC) dan menggunakan buku KIA revisi 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Larantuka. Data populasi

diperoleh dari daftar tenaga bidan yang bertugas di Puskesmas Oka dan Puskesmas Nagi.

b. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi

Dari populasi yang telah teridentifikasi, peneliti melakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.. Dalam penelitian ini tidak ditemukan kriteria eksklusi, sehingga seluruh bidan yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai sampel penelitian.

c. Penetapan jumlah sampel

Berdasarkan hasil seleksi tersebut, diperoleh sebanyak 44 bidan yang ditetapkan sebagai sampel penelitian.

d. Pendekatan kepada responden

Peneliti melakukan pendekatan langsung ke bidan yang memenuhi kriteria dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Menjelaskan tujuan, manfaat, dan tujuan penelitian kepada calon responden
- 2) Meminta persetujuan responden melalui lembar *infomed consent*.

e. Pelaksanaan pengumpulan data

Responden yang telah menyatakan kesediaannya, kemudian diminta untuk mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap, serta bersedia dilakukan observasi terhadap pengisian Buku KIA revisi 2024 sesuai prosedur penelitian.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi :

a. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui survei menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan riwayat pelatihan), serta pengetahuan dan sikap bidan dalam melengkapi data deteksi dini risiko tinggi kehamilan pada Buku KIA.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini berupa data kinerja bidan dalam melengkapi deteksi dini risiko tinggi kehamilan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dikumpulkan melalui observasi dokumen terhadap Buku KIA yang telah terisi pada ibu hamil trimester III karena sebagian besar komponen skrining risiko tinggi sudah dilakukan, sehingga memungkinkan penilaian kelengkapan dokumentasi secara lebih komprehensif. Penilaian dilakukan menggunakan lembar checklist untuk menilai kelengkapan dan kesesuaian pengisian sesuai standar Buku KIA revisi 2024..

2. Cara pengumpulan data

Proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Memproses *etical clearance* di Politeknik Kesehatan Denpasar pada tanggal 20 Februari 2026 dan memperoleh persetujuan etik pada tanggal 5 Maret 2026 dengan nomor : DP.04.02/F.XXVI/26/225/2026

- b. Memproses perijinan peneliti ditingkat Kabupaten Flores Timur dan lokasi penelitian dengan mendapatkan surat rekomendasi melaksanakan penelitian pada tanggal 4 Maret 2026 dengan nomor DPMPTSP 500.16.7.4/44/SKP/2026
- c. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti menyerahkan surat izin kepada Kepala Puskesmas Oka dan Kepala Puskesmas Nagi untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja masing-masing puskesmas.
- d. Setelah mendapatkan ijin, dilanjutkan dengan pengambilan sampel penelitian.
- e. Semua responden dikumpulkan di aula puskesmas masing-masing, selanjutnya dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, prosedur penelitian, hak dan kewajiban responden. Jika responden menyatakan persetujuannya, dilanjutkan dengan penandatanganan surat *informed consent*.
- f. Segala konsekuensi yang timbul dari kesepakatan antara peneliti dan responden menjadi tanggung jawab peneliti.
- g. Peneliti melakukan pengumpulan data
 - 1) Pada tahap awal, yaitu minggu pertama peneliti melakukan pengumpulan data sekunder melalui observasi dokumen yang telah terisi terhadap Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) milik ibu hamil trimester III di wilayah kerja masing-masing responden di Puskesmas Oka dilanjutkan minggu kedua di wilayah kerja Puskesmas Nagi. Buku KIA yang diobservasi dipastikan merupakan buku yang diisi oleh bidan yang menjadi responden penelitian, berdasarkan pembagian wilayah kerja dan konfirmasi kepada kepala Puskesmas serta bidan yang bersangkutan.. Observasi dilakukan menggunakan lembar checklist untuk menilai kelengkapan pengisian deteksi dini kehamilan risiko tinggi sesuai standar Buku KIA revisi 2024. Observasi Buku KIA dilakukan terlebih dahulu untuk menjaga objektivitas penilaian

kinerja bidan dan mencegah bias informasi yang mungkin timbul apabila responden telah mengetahui aspek yang akan dinilai sebelum observasi dilakukan.

- 2) Setelah observasi dokumen selesai dilakukan, peneliti melanjutkan dengan pengumpulan data primer melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada bidan sebagai responden penelitian di Puskesmas Oka dan Puskesmas Nagi.
- 3) Jika ada responden yang berhalangan hadir pada hari pertama dan hari kedua, akan dilakukan penjadwalan kunjungan ulang ke masing-masing Puskesmas.
- h. Setelah semua data terkumpul, dilakukan pengolahan serta analisa data.
- i. Peneliti membuat laporan akhir penelitian.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner terdiri atas kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Lembar observasi kinerja berupa daftar cek list. Instrumen ini disusun oleh peneliti sendiri dengan mengacu pada standar pengisian buku KIA revisi 2024, pedoman pelayanan antenatal terpadu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Standar Kompetensi Bidan Indonesia. Alat ukur yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas data.

a. Bentuk instrumen

Berikut instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data ini adalah :

1) Kuesioner pengetahuan

Berisi pertanyaan pilihan ganda. Fokus pada pengetahuan tentang deteksi dini risiko tinggi dalam buku KIA revisi 2024 sebanyak 20 pertanyaan yaitu :

- a) Pengetahuan tentang skrining preeklamsia
- b) Pengetahuan tentang skrining diabetes melitus gestasional
- c) Pengetahuan tentang skrining kesehatan jiwa
- d) Pengetahuan tentang grafik kehamilan
- e) Pengetahuan tentang grafik peningkatan berat badan

2). Kuesioner sikap

Kuesioner sikap berisi pernyataan mengenai sikap bidan terhadap pelaksanaan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) revisi tahun 2024, yang disusun dalam bentuk pernyataan dengan menggunakan skala Likert sebanyak 40 pertanyaan antara lain :

- a) Sikap terhadap pentingnya lembar deteksi dini risiko tinggi
- b) Sikap terhadap skrining preeklampsia
- c) Sikap terhadap skrining diabetes melitus gestasional
- d) Sikap terhadap grafik kehamilan
- e) Sikap terhadap skrining kesehatan jiwa
- f) Sikap terhadap dokumentasi dan tindak lanjut

Berisi 40 pertanyaan Skala Likert (1-4) dengan option atau pilihan jawaban:

- a) Sangat Setuju (SS) = 4
- b) Setuju (S) = 3

- c) Tidak Setuju (TS) = 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Pernyataan terdiri dari :

- a) Pernyataan *favorable* (positif) : 30 item
- b) Pernyataan *unfavorable* (negatif) : 10 item
- c) Rentang Skor : Skor minimum 40, skor maksimum 160
- d) Kategori berdasarkan nilai median yang ditentukan setelah pengumpulan data.

(1) Sikap positif : skor $\geq$ median

(2) Sikap negatif : skor $<$ median

3). Lembar observasi kelengkapan pencatatan pada buku KIA.

Peneliti mengamati kelengkapan pencatatan oleh bidan pada lembar deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada buku KIA antara lain :

- a) Kelengkapan pengisian lembar skrining preeklampsia
- b) Kelengkapan pengisian lembar skrining *diabetes melitus gestasional*
- c) Kelengkapan pengisian grafik kehamilan
- d) Kelengkapan pengisian lembar skrining kesehatan jiwa

4) Rekapitulasi Penilaian Observasi

Total Item: 60 item kelengkapan pencatatan

Perhitungan Skor:

- a) Item terpenuhi (Ya) = 1 poin
- b) Item tidak terpenuhi (Tidak) = 0 poin
- c) Skor Total _____ / 60
- d) Persentase: _____%
- e) Rumus: $(\text{Jumlah item "Ya"} / 60) \times 100\%$

5) Kategori Kinerja:

- a) Baik: 76-100% (46-60 item terpenuhi)
- b) Cukup: 56-75% (34-45 item terpenuhi)
- c) Kurang: <56% (34 item terpenuhi)

b. Validitas instrumen

Validitas merupakan pengukuran sebuah instrumen yang diharapkan mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu (Notoatmodjo, 2018). Metode yang digunakan pada pengujian validitas instrumen menggunakan rumus *Pearson Product Moment Correlation*. Item instrumen dianggap valid jika lebih besar dari 0,05 atau pertanyaan dinyatakan valid apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, sedangkan pertanyaan dianggap tidak valid jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$. Uji validitas instrumen dilakukan di Puskesmas Lewolema Kecamatan Lewolema Kabupaten Flores Timur dengan karakteristik responden yang sama, yaitu bidan, tetapi bukan merupakan lokasi penelitian utama, guna menghindari bias penelitian. Hasil uji validitas dalam penelitian ini dinyatakan valid karena $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, dengan nilai $r \text{ tabel}$ untuk 30 responden adalah 0,361.

c. Uji reliabilitas instrumen

Setelah mengukur validitas, peneliti perlu mengukur reliabilitas instrumen. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,6$ (Forester dkk., 2024). Hasil uji instrument penelitian ini dinyatakan reliable

karena nilai *Alpha Cronbach* > 0,6 yaitu 0,840.

d. Penilaian ahli (*Expert Judgement*)

Adalah proses perolehan pendapat, wawasan, atau keputusan teknis dari individu atau kelompok yang memiliki keahlian khusus, pengalaman, atau pengetahuan mendalam dibidang tertentu. Penilaian ahli (*expert judgement*) akan dilakukan oleh Dosen Pembimbing.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Editing (penyuntingan data)

Tujuan: Memeriksa kelengkapan dan keakuratan data yang terkumpul

Kegiatan:

- 1) Memeriksa kelengkapan identitas responden
- 2) Memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner
- 3) Memeriksa kejelasan tulisan/jawaban
- 4) Memastikan tidak ada jawaban yang ganda
- 5) Memastikan semua item terjawab

b. Coding (pemberian kode)

Coding merupakan kegiatan untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden dalam bentuk kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori sehingga mempermudah saat analisa data dan mempercepat saat entri data di komputer. Semua variabel diberi kode sebagai berikut:

1) Pengetahuan

- a) Baik : kode (3)
- b) Cukup : kode (2)
- c) Kurang : kode (1)

2) Sikap

a) Positif : kode (2)

b) Negatif : kode (1)

3) Lembar observasi

a) Baik : kode (3)

b) Cukup : kode (2)

c) Kurang : kode (1)

c. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Data dimasukkan ke dalam komputer secara manual kemudian diolah menggunakan program komputer (SPSS/exel)

d. *Tabulasi (tabulating)*

Kegiatan meringkas data yang ada ke dalam tabel yang telah dipisahkan. Proses tabulasi meliputi mempersiapkan tabel dengan baris dan kolom yang disusun dengan cermat sesuai kebutuhan.

e. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Kegiatan mencocokkan data yang telah diinput atau pengecekan kembali data agar terhindar dari kesalahan pengolahan data.

2. **Analisis data**

a. Analisis univariat.

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018) Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan kinerja bidan dalam pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Karakteristik responden yang dianalisis

meliputi umur, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan riwayat pelatihan terkait pengisian Buku KIA.

Rumus persentase yang digunakan adalah:

$$P = (f / N) \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi pada kategori tertentu

N = jumlah seluruh responden

Untuk data numerik digunakan nilai rata-rata (mean) dengan rumus:

$$\bar{x} = \Sigma x / N$$

Keterangan:

$\bar{x}$ = nilai rata-rata

Σx = jumlah seluruh nilai

N = jumlah responden

Median digunakan sebagai nilai tengah setelah data diurutkan, khususnya untuk menentukan kategori positif dan negatif pada variabel sikap.

Dalam penelitian ini:

- 1) Karakteristik responden dianalisis menggunakan frekuensi dan persentase.
- 2) Pengetahuan dianalisis dalam bentuk kategori dengan frekuensi dan persentase.
- 3) Sikap dikategorikan berdasarkan nilai median sebagai *cut off*.
- 4) Kinerja dianalisis menggunakan frekuensi dan persentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap bidan, sedangkan variabel terikat adalah kinerja bidan dalam pengisian Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

Data hasil pengukuran pengetahuan, sikap, dan kinerja bidan dikategorikan ke dalam kelompok sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Mengingat seluruh variabel penelitian berbentuk data kategorik, maka analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2). Uji *Chi-Square* digunakan untuk menilai ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan dengan kinerja bidan serta antara sikap dengan kinerja bidan. Tingkat kemaknaan statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$.

Hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk tabel silang (cross tabulation) yang dilengkapi dengan nilai p (p-value). Keputusan pengujian statistik ditentukan berdasarkan nilai p, yaitu apabila $p \leq 0,05$ maka dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diuji, sedangkan apabila $p > 0,05$ maka dinyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna.

G. Etika Penelitian

Sebelum penelitian, usulan skripsi yang melibatkan manusia dan hewan harus mendapatkan *ethical clearance* dari komisi etik. Penelitian ini akan memperhatikan aspek etika penelitian meliputi

1. *Nonmaleficence*

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah dan meminimalkan bahaya yang ditimbulkan apabila subjek penelitian adalah manusia (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini diyakini tidak menimbulkan bahaya bagi partisipan, karena metode yang digunakan adalah survei menggunakan kuesioner dan observasi menggunakan checklist. Selama proses pengisian kuesioner tidak terjadi hal-hal yang dapat membahayakan bagi partisipan misalnya partisipan memiliki keluhan-keluhan karena sakitnya, merasa tidak nyaman, maka pengisian kuesioner akan terus dilanjutkan.

2. *Beneficence*

Peneliti memiliki kewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan keuntungan. Penelitian dengan subjek manusia harus menghasilkan manfaat bagi peserta (Polit & Beck, 2012). *Beneficence* merupakan prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan kepada kebaikan partisipan. Peneliti akan memberikan kompensasi cenderamata berupa Kalender Kehamilan yang bermanfaat untuk memper lancar pekerjaan responden

3. *Autonomy*

Partisipan penelitian ini memiliki hak mengungkapkan secara penuh untuk bertanya, menolak, dan mengakhiri partisipasinya (Polit & Beck, 2012). Partisipan berhak menentukan ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan waktu penelitian. Selama tidak ada pernyataan pengunduran diri dari partisipan yang telah menandatangani *informed consent*.

4. *Anonymity*

Sebagian besar penelitian yang melibatkan manusia akan mengganggu kehidupan pribadinya. Peneliti harus memastikan tidak mengganggu privasi narasumber, diperlukan untuk menjaga privasi agar dipertahankan terus menerus. Partisipan memiliki hak bahwa segala informasi dan data mereka akan disimpan dalam kerahasiaan (*anonymity*) (Polit & Beck, 2012). Peneliti menjaga kerahasiaan dengan memberikan kode peserta mengenai identitasnya.