

BAB IV

METODE PENELITIAN

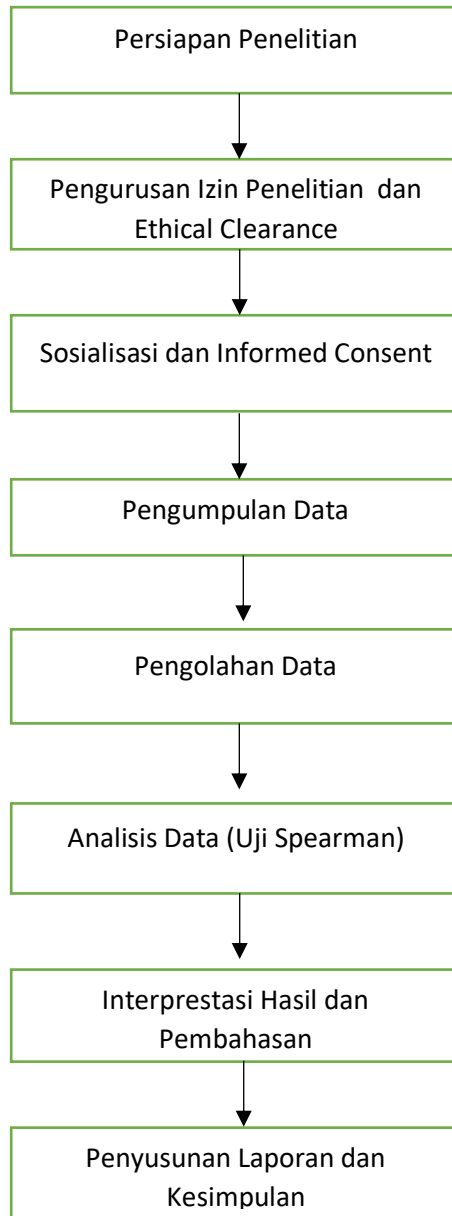
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan rancangan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang menekankan pada pengukuran variabel penelitian secara objektif dan dianalisis menggunakan data numerik (Sugiyono, 2019).

Pendekatan deskriptif analitik digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden sekaligus menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2020). *Rancangan cross sectional* adalah rancangan penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan pada satu waktu pengamatan tanpa adanya intervensi dari peneliti (Sastroasmoro & Ismael, 2021).

B. Alur Penelitian/

Alur penelitian berdasarkan jenis penelitian yaitu alur penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional*.



Sumber Notoatmodjo, S. (2018)

Gambar 2 Alur Penelitian Berdasarkan Penelitian Deskriptif Analitik

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Mei 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Waimana, Kabupaten Flores Timur.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang sudah memenuhi kriteria K6 di Wilayah Kerja Puskesmas Waimana Kecamatan Ile Mandiri yang berkunjung untuk melaksanakan pemeriksaan *Antenatal Care*.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian, yang menjadi sasaran untuk dikaji dan dianalisis (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 56 ibu hamil trimester III yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Waimana. Kabupaten Flores Timur

3. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian dan dianggap dapat mewakili populasi secara keseluruhan (Arikunto, 2024). Pemilihan sampel bertujuan agar penelitian dapat dilakukan secara efektif dan efisien serta menghasilkan data yang akurat dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu hamil yang bisa tulis baca

3) Kunjungan *Antenatal Care* yang didokumentasikan pada buku KIA atau kartu ibu hamil

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang tidak hadir saat penelitian berlangsung.
- 2) Ibu hamil yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
4. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 36 ibu hamil trimester III yang sudah memenuhi kriteria K6 di Puskesmas Waimana.

Besar sampel minimal yang digunakan dihitung dengan rumus menurut slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{56}{1 + 56 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 56 (0,01)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 0,56} = \frac{56}{1,56} = 35,89$$

n = 36 orang ibu hamil

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan

5. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel di mana semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai responden penelitian secara berturut-turut sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

E. Jenis dan Teknik pengumpulan data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden tanpa melalui perantara, yang dikumpulkan untuk kepentingan penelitian (Indriantoro & Supomo, 2023). Data primer, karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC, data yang diperoleh langsung dari responden yaitu ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Waimana, Kabupaten Flores Timur.

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain, kemudian dimanfaatkan kembali oleh peneliti untuk mendukung penelitian (Sugiyono, 2019). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan dan dokumentasi Puskesmas Waimana yang berkaitan dengan data ibu hamil

2. Cara Pengumpulan Data.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner terstruktur kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2019).

Langkah-langkah pengumpulan data meliputi:

- 1) Pengurusan *ethical clearance* yang diajukan ke komisi etik penelitian poltekes kemenkes denpasar dengan nomor surat: DP.04.02/F.XXIV.26/460 /2026 yang di terbitkan pada tanggal 14 April 2026
- 2) Mengurus ijin penelitian dari Poltekes kemenkes Denpasar dengan nomor surat PP06.02/F.XXIV.14/0824/2026 yang di terbitkan pada tanggal 15 April 2026
- 3) Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Flores Timur dengan nomor surat DMP.PTSP.500.16.7.4/46/SKP//2026 yang diterbitkan pada tanggal 16 April 2026
- 4) Pengajuan surat izin penelitian ke pihak Puskesmas Waimana Kabupaten Flores Timur Lewoleba untuk melakukan penelitian dengan nomor surat DMP.PTSP.500.16.7.4/46/SKP//2026 yang diterbitkan pada tanggal 16 April 2026
- 5) Pengumpulan data ke dalam lembar *checklist* sesuai variabel penelitian
- 6) Verifikasi data untuk memastikan tidak terjadi kesalahan pencatatan atau duplikasi data
- 7) Mendapatkan Surat Keterangan selesai melakukan penelitian dengan nomor surat NOMOR: PW.440/33/TU/V/2026 yang diterbitkan pada tanggal 01 Mei 2026

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner (angket) tertulis yang diberikan kepada responden. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Kuesioner pengetahuan disusun sendiri dalam bentuk pertanyaan pilihan benar atau salah untuk menilai pemahaman responden terhadap pengertian, tujuan, manfaat, dan jadwal pemeriksaan kehamilan. Sedangkan kuesioner sikap disusun menggunakan *skala Likert* dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Penggunaan kuesioner sebagai alat pengumpulan data bertujuan untuk memperoleh informasi secara sistematis, efisien, dan seragam pada seluruh responden (Sugiyono, 2019). Instrumen yang digunakan harus memenuhi persyaratan validitas dan reliabilitas agar mampu mengukur variabel penelitian secara tepat (Notoatmodjo, 2018) sebagai berikut :

a. Bentuk Instrumen

1) Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan berisi 20 pertanyaan pilihan ganda mengenai *antenatal care* (ANC). Materi pertanyaan meliputi:

- a) Pengertian dan tujuan ANC
- b) Jadwal kunjungan ANC selama kehamilan
- c) Manfaat pemeriksaan kehamilan
- d) Tanda bahaya kehamilan

- e) Pemeriksaan yang dilakukan saat ANC (tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, pemeriksaan laboratorium)
- f) Konsumsi tablet tambah darah
- g) Imunisasi TT pada kehamilan
- h) Persiapan persalinan

Penilaian skor:

Jawaban benar = 1

Jawaban salah = 0

Nilai dihitung dengan rumus:

Skor diperoleh / 20 × 100%

Kategori pengetahuan:

- a) Baik : 76–100%
- b) Cukup : 56–75%
- c) Kurang : <56

Pengkategorian tingkat pengetahuan tersebut mengacu pada klasifikasi penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2013), di mana tingkat pengetahuan dibagi menjadi kategori baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase nilai yang diperoleh responden.

2) Kuesioner Sikap

Kuesioner sikap berisi 20 pernyataan mengenai sikap ibu hamil terhadap pelaksanaan *antenatal care* (ANC) yang disusun menggunakan skala Likert.

Pilihan jawaban:

- a) Sangat Setuju (SS) = 4
- b) Setuju (S) = 3
- c) Tidak Setuju (TS) = 2
- d) Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Menurut Sugiyono (2019), skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap suatu objek dengan memberikan skor pada setiap alternatif jawaban.

Pernyataan terdiri dari:

- a) Pernyataan *favorable* (positif) : 10 item
- b) Pernyataan *unfavorable* (negatif) : 10 item

Rentang skor:

Skor minimum = 20 (1×20)

Skor maksimum = 80 (4×20)

Penentuan skor diperoleh dari penjumlahan seluruh skor item pernyataan (Notoatmodjo, 2018).

Kategori sikap ditentukan berdasarkan nilai median:

- a) Sikap positif : skor $\geq$ median
- b) Sikap negatif : skor $<$ median

b. Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product*

Moment. Item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $>$ r tabel) (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen penelitian terlebih dahulu dikonsultasikan kepada dosen pembimbing sebagai ahli (*expert judgement*) untuk menilai kesesuaian isi pertanyaan dengan variabel penelitian serta kejelasan bahasa sebelum dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penilaian ahli bertujuan memastikan validitas isi (*content validity*) instrumen penelitian (Sugiyono, 2019).

Uji validitas telah dilakukan pada ibu 30 orang ibu hamil di Puskesmas Nagi yang memiliki karakteristik responden serupa dengan lokasi penelitian namun bukan lokasi penelitian utama untuk menghindari bias penelitian.

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 10 item pertanyaan pada 20 responden, diperoleh nilai r hitung berkisar antara 0,461 sampai 0,810 pada item yang valid. Nilai tersebut lebih besar dari r tabel yaitu 0,444 ($n = 20$; $\alpha = 0,05$), sehingga item pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Item yang memenuhi syarat validitas yaitu P1, P2, P3, P4, P7, P8, P9, dan P10.

Sedangkan terdapat 2 item yang tidak valid, yaitu P5 dengan nilai r hitung sebesar 0,271 dan P6 sebesar 0,393 karena nilai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,444).

c. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi instrumen apabila digunakan berulang. Pengujian reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Alpha Cronbach $>$ 0,60 (Ghozali, 2018).

Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,800 dengan jumlah item sebanyak 10 pertanyaan. Nilai tersebut lebih besar dari batas minimal reliabilitas (0,60), sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel atau konsisten digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian.

F. Pengolahan data, Editing, Entry Data, dan Cleaning

1. Pengolahan Data

Pada tahap ini data dari master tabel yang lengkap dan benar diproses dan dianalisis dengan menggunakan program SPSS.

a. Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan kembali data yang telah diperoleh dari responden untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban kuesioner sebelum dilakukan proses pengolahan data lebih lanjut. Tujuan editing adalah untuk meminimalkan kesalahan data sehingga data yang diolah akurat dan dapat dianalisis. Kegiatan editing meliputi:

- 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. *Scoring*

Memberikan skor sesuai kode jawaban yang telah ditentukan. Pada tahap ini nilai tiap item dijumlahkan untuk memperoleh skor total responden.

c. *Coding*

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)

b. Entri Data

Entri data merupakan proses memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program komputer, seperti *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Pada tahap ini seluruh data hasil kuesioner dipindahkan ke dalam lembar kerja (*data view*) sesuai dengan variabel penelitian sehingga dapat dilakukan pengolahan secara statistik. Tujuan entri data adalah agar data yang telah melalui proses editing dan coding dapat dianalisis secara sistematis serta meminimalkan kesalahan dalam pengolahan data. Hal ini sejalan dengan pendapat Dahlan (2021) yang menyatakan bahwa entri data adalah proses memasukkan data penelitian yang telah dikodekan ke dalam perangkat lunak statistik untuk dianalisis. Selain itu, menurut Sastroasmoro dan Ismael (2020), pemasukan data ke komputer dilakukan setelah tahap *editing* dan *coding* agar data siap dilakukan analisis statistik.

c. Memeriksa kembali (*cleaning*)

Semua data yang sudah dimasukkan di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisis Data

Analisa data pada penelitian dilakukan dengan menggunakan komputerisasi yang dilakukan dengan dua acara yaitu :

a. Uji Univariate

Analisis univariate digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian tanpa melihat hubungan dengan variabel lain. Analisis ini bertujuan

menggambarkan karakteristik data responden serta distribusi setiap variabel yang diteliti. Penyajian data pada analisis univariat umumnya dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata (mean), median, standar deviasi, serta nilai minimum dan maksimum sesuai dengan jenis skala data. Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2020), analisis univariat merupakan tahap awal analisis data yang bertujuan menggambarkan karakteristik variabel penelitian sebelum dilakukan analisis lebih lanjut. Sejalan dengan itu, Dahlan (2021) menyatakan bahwa analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dan proporsi masing-masing variabel penelitian sehingga dapat memberikan gambaran umum mengenai data penelitian.

b. Uji Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian. Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman Rank* (Spearman rho) karena data berbentuk ordinal dan tidak memenuhi asumsi normalitas. Uji Spearman digunakan untuk menilai kekuatan serta arah hubungan antara dua variabel berdasarkan nilai koefisien korelasi (r) dan signifikansi (p -value). Apabila nilai p -value $< 0,05$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel, sedangkan apabila p -value $\geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna. Hal ini sesuai dengan pendapat Dahlan (2021) yang menyatakan bahwa uji Spearman digunakan untuk menguji hubungan dua variabel dengan skala ordinal atau data numerik yang tidak berdistribusi normal. Selain itu, menurut

Sastroasmoro dan Ismael (2020), analisis bivariat bertujuan menilai hubungan antara dua variabel penelitian serta menentukan kekuatan korelasi di antara variabel tersebut.

$$r_s = \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

r_s = koefisien korelasi Spearman

d = selisih peringkat X dan Y

n = jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

G. Etika Penelitian

Menurut Polit dan Beck dalam (Swarjana., 2024) dalam penelitian banyak hal yang harus dipertimbangkan tidak hanya metode, desain dan yang lainnya, tetapi ada hal yang sangat penting dan krusial yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu Ethical Principles. Hal ini memang menjadi pertimbangan dalam hal yang mutlak harus dipatuhi oleh peneliti. Etika penelitian pada studi hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Waimana, kabupaten Flores Timur dengan memastikan partisipasi sukarela dan tidak merugikan ibu hamil.

Sebelum penelitian dilaksanakan, penelitian yang melibatkan subjek manusia harus memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari Komisi Etik

Penelitian Kesehatan. Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi sebagai berikut:

1. Informed Consent (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Responden diberikan penjelasan secara lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan keikutsertaan kapan saja tanpa konsekuensi. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Prinsip informed consent merupakan bagian dari etika penelitian yang menghormati otonomi subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner. Identitas responden diganti dengan kode atau nomor tertentu untuk menjaga privasi dan kerahasiaan data. Hal ini bertujuan melindungi identitas responden dari kemungkinan penyalahgunaan informasi (Notoatmodjo, 2018).

3. Confidentialit (Kerahasian)

Semua informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data yang dipublikasikan tidak akan menampilkan identitas pribadi responden. Prinsip kerahasiaan merupakan bagian dari perlindungan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2020).

4. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau kerugian baik secara fisik, psikologis, maupun sosial kepada responden. Pengisian kuesioner dilakukan secara sukarela tanpa paksaan dan tidak mengandung pertanyaan yang berpotensi merugikan responden. Prinsip *non-maleficence* menekankan bahwa peneliti wajib meminimalkan potensi bahaya dan melindungi kesejahteraan subjek penelitian selama seluruh proses penelitian berlangsung (*World Medical Association, 2013/2022 — Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*).

5. *Justice* (Keadilan)

Pemilihan responden dilakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, maupun status sosial ekonomi. Seluruh calon responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi, serta tidak ada kelompok tertentu yang secara tidak proporsional dibebani ataupun dirugikan oleh penelitian. Prinsip *justice* menekankan distribusi manfaat dan beban penelitian yang setara serta perlindungan terhadap kelompok rentan dalam penelitian pada manusia (*World Medical Association, 2013/2022 — Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*).