

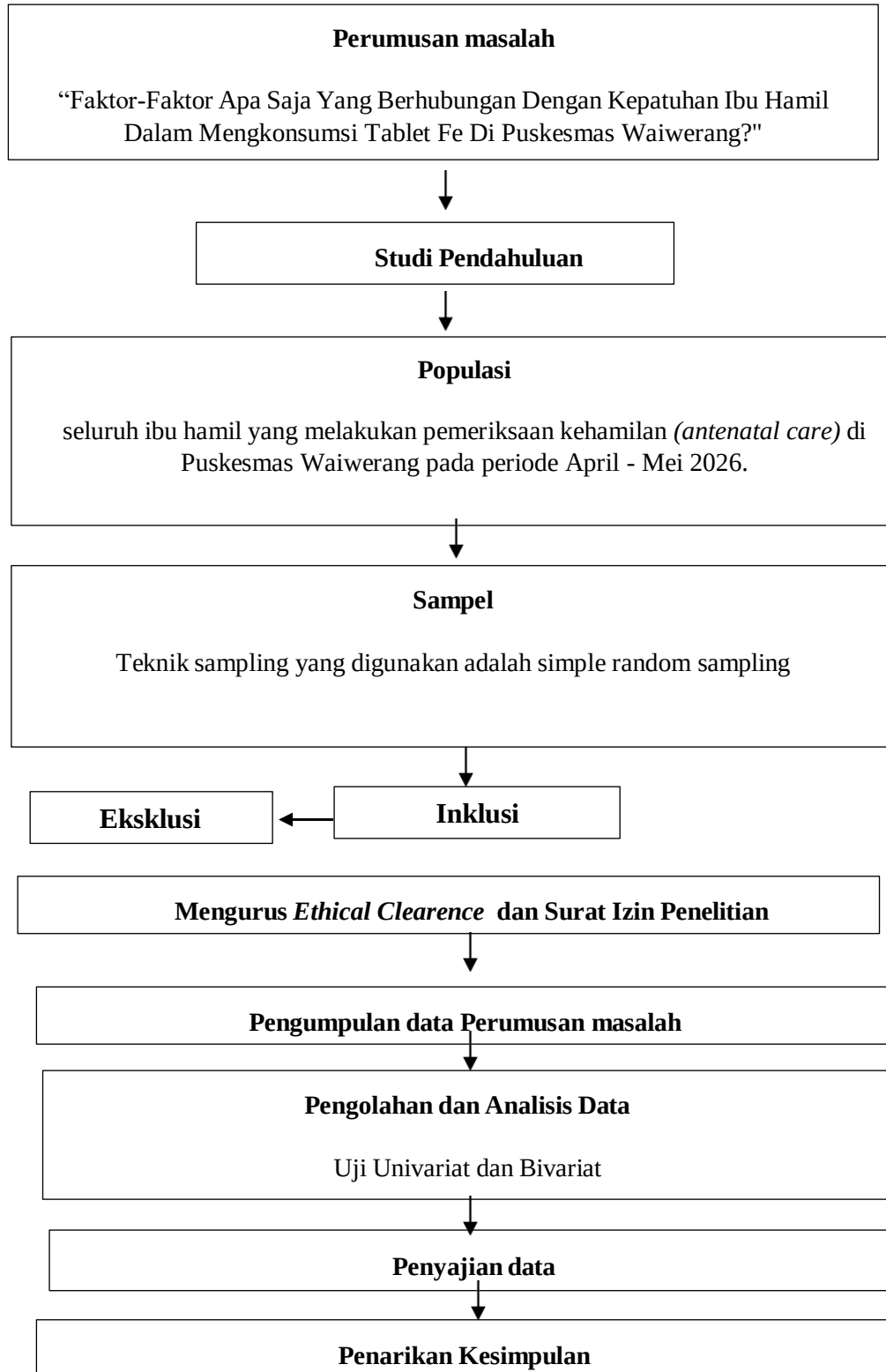
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional study, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan (Notoatmodjo, 2018). Melalui desain ini, peneliti dapat menggambarkan karakteristik responden serta mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, dukungan keluarga, dan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil tanpa melakukan intervensi terhadap responden.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Waiwerang. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil (32,05%) dan masih adanya ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi Tablet Fe

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2026, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyusunan laporan penelitian.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian: seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) di Puskesmas Waiwerang pada periode April - Mei 2026, berjumlah 80 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling, di mana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

Penentuan jumlah sampel minimal dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk populasi terbatas sebagai berikut:

Perhitungan Besar Sampel

Rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

Z = nilai kepercayaan (1,96 pada CI 95%)

p = estimasi proporsi (0,5)

$q = 1 - p$ (0,5)

d = presisi absolut (0,1)

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,85 \cdot 0,25}{0,01} \quad n = 96,04 = 96$$

Sehingga jumlah sampel minimal adalah 96 responden.

Angka 96 merupakan hasil perhitungan awal menggunakan rumus Lemeshow. Karena populasi penelitian hanya 80 orang, maka dilakukan koreksi populasi terbatas sehingga diperoleh 44 responden. Selanjutnya ditambahkan cadangan 10% untuk mengantisipasi

non-response atau data yang tidak lengkap, sehingga jumlah sampel akhir menjadi 48 responden.

Untuk mengantisipasi kemungkinan non-response atau data tidak lengkap, jumlah sampel ditambahkan 10%, sehingga:

Koreksi Populasi Terbatas

Karena jumlah populasi hanya 80 orang (kurang dari 10.000), maka dilakukan koreksi populasi terbatas menggunakan rumus

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

keterangan :

n : ukuran sampel yang disesuaikan untuk populasi terbatas

n_0 : Jumlah sampel awal

N : Jumlah total populasi

$$n = \frac{96}{1 + \frac{96-1}{80}} = \frac{96}{2,19} = 43,9 = 44$$

Setelah dilakukan koreksi populasi terbatas, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 44 responden. Jumlah tersebut merupakan jumlah minimum responden yang harus dipenuhi agar hasil penelitian dapat mewakili populasi ibu hamil di Puskesmas Waiwerang. Namun, dalam pelaksanaan penelitian terdapat kemungkinan beberapa responden tidak dapat menyelesaikan penelitian, mengundurkan diri (drop out), atau memberikan data yang tidak lengkap sehingga tidak dapat digunakan dalam analisis. Oleh karena itu, peneliti menambahkan cadangan sampel sebesar 10% dari jumlah sampel minimal yang telah diperoleh.

Perhitungan cadangan sampel adalah $10\% \times 44 = 4,4$ yang dibulatkan menjadi 4 responden. Selanjutnya, jumlah cadangan tersebut ditambahkan ke jumlah sampel minimal sehingga diperoleh jumlah sampel akhir sebanyak 48 responden ($44 + 4 = 48$). Dengan demikian, angka 48 responden merupakan jumlah sampel yang akan diteliti untuk memastikan bahwa jumlah responden yang dianalisis tetap memenuhi kebutuhan minimal penelitian meskipun terjadi kehilangan data atau responden selama proses penelitian berlangsung.

a. Kriteria sampel

Kriteria inklusi:

- 1) Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilandi Puskesmas Waiwerang ada bulan April 2026
- 2) Ibu hamil trimester II dan III (usia kehamilan ≥ 14 minggu)
- 3) Ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe dari tenaga Kesehatan
- 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- 5) Dapat berkomunikasi dengan baik dan mengisi kuesioner

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan berat yang memerlukan perawatan intensif
- 2) Ibu hamil yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap
- 3) Ibu hamil yang menolak atau menarik diri selama proses penelitian

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh langsung dari wawancara melalui pengisian kuesioner terstruktur. Data ini mencakup karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan), variabel independen (pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan), dan variabel dependen (kepatuhan konsumsi tablet Fe) serta data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Waiwerang meliputi profil puskesmas, gambaran umum wilayah kerja, data jumlah ibu hamil, laporan cakupan kunjungan ANC, dan distribusi tablet Fe.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan bantuan 2 orang enumerator profesi bidan yang sebelumnya sudah diberikan penjelasan mengenai teknis pelaksanaan penelitian. Pengumpulan data akan dimulai dari:

Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data yaitu:

- a. Memproses perijinan penelitian di tingkat Kabupaten Flores Timur dan lokasi penelitian dengan mendapatkan surat rekomendasi melaksanakan penelitian pada tanggal 07 April 2026 dengan nomor DPMPTSP.500.16.7.4./102 /SKP/2026
- b. Memproses *etical clearance* di Polteknik Kesehatan Denpasar pada tanggal 07 April 2026 dan memperoleh persetujuan etik pada tanggal 16 April 2026 dengan nomor : DP.04.02/F.XXIV.26/ 493 / 2026

- a. Menyampaikan ijin penelitian ke Puskesmas Waiwerang.
- b. Memberikan pengarahan kepada enumerator tentang teknis pelaksanaan penelitian, yaitu pemberian penjelasan kepada responden terkait tujuan dan manfaat penelitian, pengisian formulir *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden dan cara mengisi kuesioner penelitian
- c. Memberikan formulir persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) kepada calon responden.
- d. Melakukan pengumpulan data menggunakan Kuisioener
- e. Memberikan bingkisan sebagai bentuk terima kasih karena sudah bersedia menjadi responden penelitian.

1. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioener yang diadaptasi dari Hardiyatmi (2016) tentang kepatuhan konsumsi tablet fe serta dikembangkan berdasarkan teori Notoatmojoyo (2014) dan Pedoman Pemberian Tablet Tamabah Darah Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pengembangan instrumen ini dilakukan melalui penyesuaian redaksional dan konteks penelitian sesuai dengan karakteristik responden tanpa mengubah konsep dan indikator utama yang diukur. Seluruh item pertanyaan disusun berdasarkan definisi operasional variabel penelitian yang meliputi pengetahuan, sikap, dukungan keluarga , pelayanan kesehatan dan kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dikembangkan berdasarkan kajian teori dan penelitian terdahulu, terdiri dari:

- a. Kuesioner karakteristik responden

Berisi identitas responden meliputi nama/inisial, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan.

b. Kuesioner pengetahuan

Terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 4 pilihan jawaban (a, b, c, d). Skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban salah. Indikator pengetahuan meliputi: pengertian tablet Fe, manfaat, dosis, waktu konsumsi, cara konsumsi, efek samping, makanan/minuman penghambat penyerapan, dampak kekurangan zat besi, dan risiko anemia.

c. Kuesioner sikap

Terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Likert 4 pilihan: Sangat Setuju (SS)=4, Setuju (S)=3, Tidak Setuju (TS)=2, Sangat Tidak Setuju (STS)=1. Indikator sikap meliputi: keyakinan tentang pentingnya tablet Fe, motivasi minum tablet Fe, tanggung jawab terhadap kesehatan, persepsi tentang manfaat, dan penerimaan terhadap tablet Fe.

d. Kuesioner dukungan keluarga

Terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya=1 dan Tidak=0. Indikator dukungan keluarga meliputi: dukungan emosional (perhatian, motivasi), dukungan instrumental (mengingatkan, menyediakan tablet), dukungan informasional (memberi informasi), dan dukungan penghargaan.

e. Kuesioner pelayanan Kesehatan

Terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Likert 4 pilihan. Indikator pelayanan kesehatan meliputi: pemberian informasi/edukasi, konseling, sikap petugas, pemberian tablet Fe secara rutin, dan penanganan keluhan.

f. Kuesioner kepatuhan

Terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya=1 dan Tidak=0. Indikator kepatuhan meliputi: keteraturan konsumsi, jumlah tablet yang dikonsumsi, cara konsumsi yang benar, waktu konsumsi yang tepat, dan tidak menghentikan konsumsi sebelum waktunya.

a. Uji validitas instrumen

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian mampu mengukur variabel yang akan diteliti. Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner diuji coba kepada 20 ibu hamil yang memiliki karakteristik serupa dengan responden penelitian namun tidak termasuk dalam sampel penelitian. Pengujian validitas dilakukan menggunakan korelasi Product Moment Pearson dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Setiap item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r tabel = 0,444 untuk $n = 20$).

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan pada variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,444), sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

b. Uji Reliabilitas Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil adaptasi dan pengembangan dari instrumen yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya. Modifikasi yang dilakukan terbatas pada penyesuaian bahasa dan konteks penelitian tanpa mengubah konstruk yang diukur. Oleh karena itu, penelitian ini tidak melakukan

uji reabilitas ulang terhadap instrumen dan penggunaan instrumen mengacu pada sumber instrumen serta landasan teori yang telah dijelaskan pada subbab instrumen pengumpulan data.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah data diperoleh, kemudian dilakukan pengolahan dan pengkajian data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. editing (Penyuntingan Data)

Tujuan: Memeriksa kelengkapan dan kejelasan 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

a. 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:

Mengonversi jawaban ke dalam bentuk kode numerik:

- 1) Pengetahuan: Benar=1, Salah=0

- 2) Sikap: SS=4, S=3, TS=2, STS=1
- 3) Dukungan Keluarga: Ya=1, Tidak=0
- 4) Pelayanan Kesehatan: SS=4, S=3, TS=2, STS=1
- 5) Kepatuhan: Ya=1, Tidak=0

sb. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Tujuan: Memasukkan data yang sudah dikoding ke *software* pengolah data

c. *Processing* (Pemrosesan Data)

- d. Menghitung Total Skor masing-masing faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe
- e. Mengkategorikan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe

f. *Cleaning* (Pembersihan Data)

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, usia kehamilan), variabel independen (pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pelayanan kesehatan), serta variabel dependen (kepatuhan konsumsi tablet Fe).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Mengingat data bersifat kategorik,

pengujian dilakukan menggunakan uji Chi-Square (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Interpretasi hasil:

- 1) Jika $p\text{-value} \leq 0,05$: H_0 ditolak, artinya ada hubungan signifikan
- 2) Jika $p\text{-value} > 0,05$: H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan signifikan
- 3) Jika uji Chi-Square tidak memenuhi syarat (terdapat sel dengan expected count <5 $>20\%$), maka digunakan uji alternatif *Fisher's Exact Test*.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Responden akan diberikan penjelasan lengkap tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi akan menandatangani lembar persetujuan

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, hanya menggunakan kode atau inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. Confidentialit (Kerahasiaan)

Semua informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaanya. Hanya data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Beneficience* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi peningkatan kinerja bidan dalam pengisian buku KIA dan deteksi dini risiko kehamilan.

5. *Non -maleficience* (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak akan merugikan responden baik secara fisik, psikologis, maupun sosial.

6. *Justice* (Keadilan)

Pemilihan responden dilakukan secara adil tanpa diskriminasi berdasarkan suku, agama, rasa atau status sosial ekonomi