

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan *deskriptif kuantitatif* adalah penelitian yang diarahkan untuk menggambarkan suatu keadaan di dalam masyarakat. Sedangkan *kuantitatif* adalah data yang berhubungan dengan angka, baik yang diperoleh dari pengukuran maupun nilai suatu data. *Deskriptif kuantitatif* adalah gambaran suatu keadaan didalam masyarakat yang akan ditunjukkan dengan angka-angka (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti bertujuan untuk dapat menggambarkan kejadian kehamilan usia dini berdasarkan penyebab dan masalah yang terjadi di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari studi pendahuluan sampai penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah di lakukan pada bulan Desember 2016 dan pengambilan data pada penelitian dilakukan pada tanggal 25 April 2017..

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian berupa manusia, hewan, tumbuhan, dan lain-lain (Saryono, 2011). Populasi penelitian ini adalah semua remaja putri yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun yang berjumlah 50 orang pada bulan Januari sampai Desember tahun 2016 dan pada bulan Januari sampai tanggal 25 April 2017 di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Ariani, 2014). Besar sampel dalam penelitian ini 50 remaja putri yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun yang melakukan pemeriksaan lengkap sampai trimester tiga di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

b. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti ini adalah *total sampling* dimana seluruh remaja yang hamil kurang dari usia 20 tahun di Puskesmas Saptosari Gunungkidul dipilih untuk dijadikan sampel (Saifuddin, 2011).

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep sebagai gejala yang bervariasi misalnya jenis kelamin, umur, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan dan sebagainya. Kemudian konsep ini diubah menjadi variabel dengan memusatkan suatu aspek atau yang diteliti (Suharsimi, 2010). Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu gambaran kejadian kehamilan usia dini berdasarkan penyebab dan masalah yang terjadi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel (1)	Definisi Operasional (2)	Pengukurannya	
		Skala (4)	Penilaian (5)
Kejadian kehamilan usia dini berdasarkan penyebab dan masalah yang terjadi	Remaja dengan usia kurang dari 20 tahun yang mengalami kehamilan dilihat dari: a. Penyebab (pendidikan) b. Anemia Kehamilan (Kadar Hb) 1) TM I dan III 2) TM II c. Keracunan Kehamilan 1) Hipertensi 2) Preeklampsia Ringan 3) Preeklampsia Berat	Ordinal	Dasar (SD)
			Menengah (SMP)
			Tinggi (SMA)
			Normal (> 11 gr%)
		Ordinal	Ringan (9-10,9 gr%)
			Sedang (7-8,9 gr%)
			Berat (<7 gr%)
			Normal (10,5-14,5 gr%)
		Ordinal	Ringan (8-10,4gr%)
			Sedang (6-7,9 gr%)
Berat (<6 gr%)			
Ringan (>140/90 mmHg)			
Ordinal	Berat (>160/110 mmHg)		
	(Proteinuria +1 dan 2)		
	(Proteinuria +3 dan 4)		

(Ayu Niwang, 2016)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data diambil dari data rekam medis, menggunakan lembar isian dengan format identitas, umur, pendidikan, kadar Hb, dan tekanan darah.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah data sekunder, data sekunder merupakan data yang berasal olahan data primer. Data sekunder biasanya diperoleh dari instansi pengumpul data seperti Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas. Data sekunder biasanya berbentuk laporan arsip, dokumen, laporan hasil penelitian (Ariani, 2014).

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi dengan mengambil data dari dokumen asli yang berupa data sekunder yang melakukan pemeriksaan lengkap sampai trimester tiga pada tahun 2016 dan pada bulan Januari sampai tanggal 25 April 2017 di rekam medik, serta meminta bantuan kepada petugas untuk membantu mencarikan data responden yang akan diteliti.

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Pengolahan data ini melalui beberapa tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika masih terdapat data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini kegiatan editing meliputi pengecekan kembali daftar identitas responden yang telah terkumpul yang meliputi umur, pendidikan, lila, dan berat badan.

b. *Coding* (Membuat lembaran kode)

Lembaran kode adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Data yang diberikan kode yaitu jenis penyebab (pendidikan), masalah yang terjadi (sosial ekonomi, infeksi, anemia kehamilan, dan keracunan kehamilan)

1) Penyebab (Pendidikan)

- a) Dasar (SD) :1
- b) Menengah (SMP) :2
- c) Tinggi (SMA) :3

2) Masalah yang terjadi

a) Anemia Kehamilan

TM I dan III

- Tidak ada :1
- Normal (> 11 gr%) :2
- Ringan (9-10,9 gr%) :3
- Sedang (7-8,9 gr%) :4
- Berat (<7 gr%) :5

TM II

- Tidak ada :1
- Normal (10,5-14,5 gr%) :2
- Ringan (8-8,9 gr%) :3
- Sedang (6-7,9 gr%) :4
- Berat (<6 gr%) :5

b) Keracunan kehamilan

Hipertensi

- Tidak ada :1
- Ringan (>140/90 mmHg) :2
- Berat (>160/110 mmHg) :3

Preeklampsia

- Preeklampsia Ringan
(Proteinuria +1 dan 2) :4
- Preeklampsia Berat
(Proteinuria +3 dan 4) :5

c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Proses mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing responden (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti akan memasukkan data kedalam program SPSS.

d. Menyusun data (*Tabulating*)

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

e. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisa Data

Analisa data merupakan mencari makna data hasil penelitian, tetapi juga melakukan inferensi atau generalisasi dari data yang diperoleh melalui penelitian tersebut. Analisa data yang akan digunakan dalam metode ini yaitu *analisis univariat* yang bertugas untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Secara matematik, hal tersebut dapat ditulis dengan rumus berikut:

$$\% = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

f : frekuensi

N : jumlah responden

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian subjek yang digunakan adalah manusia, peneliti harus menjunjung tinggi kebebasan manusia. Sehingga peneliti harus memahami hak dasar manusia. Setiap penelitian tidak boleh bertentangan dengan etika responden terlindungi. Menurut Hidayat (2014), masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Maka dalam penelitian harus mempertahankan hal berikut:

1. Sukarela

Sukarela yaitu tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada Kepala Puskesmas Saptosari Gunungkidul untuk memberi izin dilakukan penelitian, sehingga tetap menghormati setiap keputusan dari kepala Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

2. *Informed Consent*

Dalam penelitian ini pengambilan data tidak berhubungan langsung kepada responden melainkan dengan cara mengambil data dari rekam medik khususnya diruang KIA di Puskesmas Saptosari Gunungkidul. Oleh karena itu, peneliti harus mendapatkan surat izin persetujuan dari Kepala Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

3. *Anonimitas* (tanpa nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Peneliti hanya akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subyek penelitiannya.

I. Pelaksanaan Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Penelitian ini diawali dengan pengajuan judul kemudian melakukan studi pendahuluan pada bulan November 2016. Selanjutnya mengajukan usulan penelitian dan melakukan seminar usulan penelitian pada tanggal 2 Februari 2017. Mencari izin penelitian pada tanggal 25 April 2017 di Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Kabupaten Gunungkidul.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mencari surat keterangan ijin penelitian, selanjutnya peneliti datang ke Puskesmas Saptosari Gunungkidul, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan persetujuan (*Inform Consent*) kepada Kepala Puskesmas Saptosari Gunungkidul, setelah Kepala Puskesmas Saptosari Gunungkidul setuju dan melakukan penandatanganan. Lalu peneliti melakukan pengambilan data di rekam medis Puskesmas Saptosari Gunungkidul. Peneliti melakukan pengambilan data dibantu dengan petugas rekam medis. Proses pengambilan data dengan cara melihat alamat di buku register atau buku rekapan di ruang KIA kemudian mengambil data di dalam lemari dibantu oleh petugas rekam medis. Pengambilan data dilakukan sehari pada tanggal 25 April 2017 dan tidak ada hambatan atau masalah dalam pengambilan data di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

3. Tahap Akhir

Setelah selesai melakukan pengambilan data, kemudian dilakukan editing, scoring, tabulating dan dilakukan uji statistik dengan kompterisasi. Setelah selesai dilakukan editing, scoring, dan tabulating kemudia menyusun laporan akhir yang meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian serta BAB V yang berisi tentang kesimpulan dan saran yang selanjutnya melakukan seminar hasil pada tanggal 23 Mei 2017 serta melakukan perbaikan laporan.