

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Data populasi atau sampel dikumpulkan menggunakan instrumen penelitian. Instrumen tersebut menjadi alat untuk mengumpulkan data dari populasi atau sampel tertentu. Analisis kuantitatif memiliki tujuan untuk mengevaluasi hipotesis yang telah dibuat sebelumnya (Sugiyono, 2022). Metode penelitian ini bersifat non eksperimental yaitu penelitian yang dilakukan kepada objek yang akan diteliti dengan tidak memberikan intervensi. Desain *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian dilakukan pada populasi secara sekali selesai sehingga tidak berkelanjutan atau terus menerus (Sugiyono, 2022). Tujuan desain penelitian korelasional yakni mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang saling berinteraksi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di ruang KIA Puskesmas Kasihan

I.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dari penyusunan proposal bulan Februari hingga Agustus 2024. Pengambilan data penelitian ini telah dilakukan 30 Mei hingga 20 Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah generalisasi area dimana terdapat subjek atau item dengan jumlah dan karakteristik tertentu dengan cara dipilih oleh para peneliti untuk dipelajari sebelum mencapai kesimpulan (Sugiyono, 2022). Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III di wilayah kerja

Puskesmas Kasihan I sejumlah 113 orang di bulan Februari sampai Maret 2024.

2. Sampel

Sampel yaitu komponen dari karakteristik dan jumlah populasi (Sugiyono, 2022). Ibu hamil trimester III merupakan sampel dalam penelitian ini. Jumlah sampel yang telah dihitung sesuai penelitian didapatkan 53 responden meliputi:

a) Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil trimester III yang telah melaksanakan pemeriksaan kehamilan minimal K4.
- 2) Ibu hamil trimester III yang berada di lokasi dan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian.

b) Kriteria eksklusi yaitu ibu hamil trimester III yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.

3. Cara pemilihan sampel

Teknik *accidental sampling* menjadi teknik yang digunakan dalam penelitian yaitu pengambilan sampel yang tidak direncanakan yang berarti pengambilan responden secara kebetulan atau tersedia di lokasi sesuai dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018).

4. Besar sampel

Penelitian ini melakukan perhitungan sampel menggunakan teknik Slovin (Siregar, 2019) adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = sampel

N = populasi

e = perkiraan tingkat kesalahan (kesalahan 10% = 0,1)

maka besar sampel yang dibutuhkan penelitian ini dihitung sebagai berikut :

$$n = \frac{113}{1 + 113 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{113}{1 + 113 (0,01)}$$

$$n = \frac{113}{1 + 1,13}$$

$$n = \frac{113}{2,13}$$

$$n = 53,051$$

$$n = 53 \text{ responden}$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel didapatkan sebesar 53 ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan I.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu karakteristik, sifat atau nilai dari individu, objek atau kegiatan yang telah ditetapkan untuk dipelajari kemudian peneliti mempelajari untuk menghasilkan kesimpulan (Sugiyono, 2022).

1. Variabel Bebas

Variabel bebas yakni nilai variabelnya memengaruhi variabel terikat (Sugiyono, 2022). Variabel ini sebagai penyebab serta mempunyai kemungkinan secara teoritis mempengaruhi variabel lain (Hardani, 2020). Dukungan keluarga mejadi variabel bebas dalam penelitian ini.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel nilainya terpengaruh oleh variabel bebas (Sugiyono, 2022). Variabel secara struktural sebagai variabel akibat dari adanya perubahan pada variabel lain (Hardani, 2020). Variabel terikat dari penelitian ini yaitu kepatuhan melaksanakan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan metode dan batasan yang berguna untuk menaksir variabel yang diteliti. Definisi operasional digunakan untuk membantu proses pengumpulan data menjadi konsisten, mencegah interpretasi yang berbeda dan menentukan ruang lingkup variabel (Hardani, 2020). Definisi operasional dari penelitian ini tercantum pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1.	Variabel Terikat Kepatuhan <i>Antenatal care</i>	Ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan <i>antenatal care</i> dengan minimal melakukan kunjungan K4 pada trimester III dengan jumlah kunjungan sebanyak 6 kali selama kehamilan.	Kuesioner menggunakan skala Guttman dengan 1 pertanyaan .	Ordinal	0 = Tidak patuh Jika tidak melakukan pemeriksaan <i>antenatal care</i> minimal dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan trimester III sebanyak tiga kali. 1 = Patuh Jika melaksanakan pemeriksaan <i>antenatal care</i> minimal dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan trimester III sebanyak tiga kali.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
2.	Variabel Bebas Dukungan Keluarga	Dukungan yang didapatkan ibu hamil dari keluarga diantaranya dukungan dari suami, orang tua, mertua, kakak atau adik untuk melakukan pemeriksaan <i>antenatal care</i> . Sudut pandang dukungan keluarga yakni : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan Informasi 2. Dukungan Penilaian/Penghargaan 3. Dukungan Instrumental 4. Dukungan Emosional 	Kuesioner berisi 45 pernyataan menggunakan skala <i>Likert</i> .	Ordinal	0 = Jika nilainya $X < 81,93$ dikategorikan kurang 1 = Jika nilainya $81,93 \leq X < 143,88$ dikategorikan cukup 2 = Jika nilainya $X \geq 143,88$ dikategorikan baik (Azwar, 2013).

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen sebagai alat pemenuhan standar akademik dengan tujuan untuk mengumpulkan data tentang suatu variabel atau mengukur objek pengukuran (Nur & Utami, 2022). Instrumen penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder.

a) Instrumen data primer berupa kuesioner yakni:

1) Kuesioner data demografi

Kuesioner ini bertujuan untuk mendapati data responden secara lengkap. Kuesioner ini berisi usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, riwayat kesehatan, paritas, jumlah anak, jenis pelayanan kesehatan, dan sumber dukungan.

2) Kuesioner kunjungan *antenatal care*

Kuesioner diadopsi dari (Dewi, 2014) berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Frekuensi Kunjungan *Antenatal*

care, untuk mengukur kepatuhan kunjungan *antenatal care*. Kuesioner ini terdapat 1 pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman bertujuan untuk memperoleh jawaban secara jelas terhadap suatu masalah dengan *scoring* perhitungan responden terdiri dari “tidak” memperoleh skor 0 dan “ya” memperoleh skor 1. Kategori penilaian tergolong lengkap jika jumlah kunjungan selama kehamilan sebanyak enam kali dan jumlah kunjungan kurang dari enam kali selama kehamilan dikategorikan tidak lengkap.

3) Kuesioner dukungan keluarga

Instrumen pada variabel dukungan keluarga mengadopsi kuesioner dari Dewi tahun 2014, peneliti menggunakan ceklist untuk memberikan nilai langsung sikap yang ditampilkan responden. Kuesioner variabel ini terdiri dari 45 pernyataan dengan menggunakan skala ukur skala *likert*. Sistem penilaian kuesioner dukungan keluarga tergolong menjadi 4 kategori. Pernyataan *favourable* (positif) terdiri dari “selalu” skor 4, “sering” skor 3, “jarang” skor 2 dan “tidak pernah” skor 1. Pernyataan *unfavourable* (negatif) dengan kategori sama namun dengan skor sebaliknya. Jumlah pernyataan kuesioner dukungan keluarga adalah 45 dengan pernyataan 29 *favourable* dan pernyataan 16 *unfavourable*, dengan skor maksimal 4 untuk setiap nomor, sehingga skor tertinggi yang dapat diterima adalah 180.

Tabel 3. 2 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Keluarga

Item Pernyataan	Item		Total
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Dukungan Informasi	1,4,7,15,23,28,33,34 dan 35	17 dan 20	11
Dukungan Emosional	5,10,18 dan 21	3,9,13,36 dan 39	9
Dukungan Penghargaan	2,8,16,24,38,41 dan 45	6,11,12,26,29 dan 44	13
Dukungan Instrumental	19,22,25,27,30,31,32,37 dan 42	14,40 dan 43	12
Total	29	16	45
Total			45

Pernyataan dalam kuesioner variabel ini terdapat 45 item dengan kategori:

Skor untuk menilai dukungan keluarga (Azwar, 2013):

Baik = $X \geq \text{Mean} + 1 \text{ SD}$

Cukup = $\text{Mean} - 1 \text{ SD} \leq X < \text{Mean} + 1 \text{ SD}$

Kurang = $X < \text{Mean} - 1 \text{ SD}$

Keterangan :

Mean : nilai rata-rata dari kumpulan data

Standar Deviasi : nilai tingkat variasi kelompok atau standar penyimpangan rerata.

- 4) Instrumen data sekunder menggunakan lembar observasi berupa buku kesehatan ibu dan anak (KIA) milik responden diamati oleh peneliti. Alat untuk melakukan validasi kepatuhan kunjungan *antenatal care* penelitian ini menggunakan lembar observasi. Instrumen ini berfungsi menjadi pelengkap data, namun instrumen data primer yang menjadi utama dan tidak mempengaruhi data primer.

2. Metode Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data menggunakan instrumen kuesioner. Data primer dikumpulkan dengan cara bertanya pada responden secara langsung setelah melakukan pengisian lembar *informed consent*. Peneliti memberikan kuesioner secara langsung kepada responden. pengisian kuesioner membutuhkan waktu sekitar 27 menit.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas yakni tingkat keakuratan data penelitian yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Peneliti sebelumnya yaitu Dewi (2014), telah menguji validitas instrumen kepatuhan kunjungan antenatal care terhadap 30 responden menggunakan metode *content validity* oleh ahli. *Content validity* merupakan instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi seberapa efektif pelaksanaan program dan tujuan. Analisis item dilakukan dengan melakukan uji beda dan melakukan perhitungan korelasi pada masing-masing skor instrumen dengan skor total. Selain itu perbedaan signifikan antara skor kelompok atas dan bawah sebesar 27% (Sugiyono, 2022).

Hasil uji validitas pada variabel dukungan keluarga oleh peneliti Dewi (2014) menggunakan rumus *Product Moment Person* diujikan pada 30 responden. *Product Moment Person* merupakan uji instrumen dengan tujuan untuk menyatakan valid jika r hitung dipadankan terhadap besar r tabel pada 5% maka hasilnya lebih besar (r hitung $>$ r tabel) dengan nilai r tabel yaitu (0,361) pada kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner dukungan keluarga dinyatakan valid dengan hasil rentang r hitung 0,364 – 0,666.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan stabilitas data dengan derajat konsisten dimana menghasilkan data atau peneliti yang tidak berbeda dengan perbedaan waktu tetapi menunjukkan data yang sama (Sugiyono,

2019). Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan bahwa apabila nilai *cronbach's alpha* $> 0,60$ kuesioner dikatakan reliabel atau konsisten dan nilai *cronbach's alpha* $< 0,60$ dianggap tidak reliabel (Pratama & Permatasari, 2021).

Dewi (2014) telah melakukan uji reliabilitas instrumen kuesioner dukungan keluarga menggunakan rumus dengan *cronbach's alpha* dengan hasil uji menunjukkan bahwa instrumen kuisisioner dukungan keluarga menghasilkan nilai *cronbach alpha* sebesar (0,667) atau instrumen dinyatakan reliabel.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul digunakan untuk mendeskripsikan data dan menguji hipotesis dengan menggunakan uji statistik. Sirega (2019) beberapa tahap terkait langkah-langkah pengolahan data penelitian ini yakni:

a. *Editing* (memeriksa data)

Data hasil diperiksa serta diverifikasi terkait kelengkapan, jelas dan relevan dengan dilakukan pengecekan ulang untuk melakukan perbaikan pada isinya. Peneliti melaksanakan pemeriksaan ulang pada kuesioner.

b. *Coding* (memberi kode)

Apabila data telah terkumpul dan di edit maka selanjutnya dilakukan pemberian kode terhadap data yang ada. Perubahan data kalimat menjadi data angka merupakan proses yang dikenal sebagai *coding*. Termasuk pada hal ini:

1) Dukungan keluarga

0 = Dukungan kurang

1 = Dukungan cukup

2 = Dukungan baik

2) Kepatuhan kunjungan *antenatal care*

0 = Tidak patuh

1 = Patuh

3) Usia

0 = <20

1 = 20-35

2 = >35

4) Pendidikan

0 = Pendidikan Dasar (SD/SMP)

1 = Pendidikan Menengah (SMA/SMK)

2 = Pendidikan Tinggi (D3,D4/S1)

5) Pekerjaan

0 = Tidak bekerja

1 = Bekerja

6) Pendapatan Keluarga

0 = <Rp 2.216.463

1 = \geq Rp 2.216.463

7) Masalah Kesehatan

0 = Tidak

1 = Ya

8) Paritas

0 = Primigravida

1 = Multigravida

9) Jumlah Anak

0 = Belum ada

1 = Satu anak

2 = \geq Dua anak

10) Jenis pelayanan kesehatan

- 0 = Praktik Bidan Mandiri
- 1 = Posyandu
- 2 = Klinik
- 3 = Puskesmas
- 4 = Rumah Sakit

11) Sumber dukungan

- 0 = Tidak ada/sendiri
- 1 = Kakak/adik
- 2 = Mertua
- 3 = Orangtua
- 4 = Suami
- 5 = Lainnya

c. *Processing Data Entry*

Data dikumpulkan dan mengolahnya pada program SPSS dengan tujuan untuk melakukan pengolahan data tersebut lebih lanjut.

d. *Tabulating*

Data sebaran skor dikumpulkan dan didistribusikan dengan menempatkan skor berdasarkan jenis data dan jumlah pernyataan pada variabel dengan dilanjutkan mengolah data dengan aplikasi statistik SPSS.

e. *Cleaning*

Data dilakukan pengecekan kembali yang bertujuan memastikan data bebas dari ketidaklengkapan dan kesalahan kode sehingga diperlukan pembetulan.

2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian yakni:

a. *Analisis Univariate*

Analisis *univariate* dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Tabel distribusi frekuensi menggunakan data yang

dikumpulkan dari hasil penelitian. Analisis variabel bebas digunakan untuk menganalisis kemungkinan berkorelasi dengan variabel terikat. Analisis *univariate* memberikan hasil berupa persentase dan frekuensi. Notoatmodjo (2018) persentase menggunakan rumus yaitu:

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase variabel

f = Frekuensi

n = Jumlah sampel

b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* yakni analisa yang bertujuan untuk melihat bagaimana variabel terikat berinteraksi satu sama lain. Analisis data *bivariate* dilakukan dengan mengkorelasikan variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang sesuai pada penelitian ini yaitu uji statistik *Spearman* untuk melakukan analisis bivariat. Uji statistik *Spearman* digunakan dalam penelitian ini karena skala pengukuran ordinal dengan ordinal dan dua variabel dalam penelitian ini tidak setara (Dahlan, 2019). Berikut rumus *Spearman* yakni:

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

Keterangan :

r_s : Nilai koefisien korelasi spearman rank

di^2 : Selisih peringkat setiap data

n : Jumlah data

Hubungan antara dua variabel terdapat tingkat keeratan yang dapat diketahui serta diinterpretasikan pada Tabel 3.3.

Tabel 3. 3 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,0-0,199	Sangat rendah
0,2-0,399	Rendah
0,4-0,599	Sedang
0,6-0,799	Kuat
0,8-1,00	Sangat kuat

(Sugiyono, 2021).

I. Etika Penelitian

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta telah menyetujui dengan Nomor: SKep/189/KEP/VI/2024. Etika penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yakni:

1. *Respect for humandignity*

- a) *Informed consent* adalah persetujuan peneliti dengan reponden dalam bentuk lembar kesepakatan. Peneliti menjelaskan tujuan serta maksud penelitian tersebut sebelum dilakukan penandatanganan lembar persetujuan responden. Peneliti menghormati kebebasan responden untuk menolak atau ikut serta dalam penelitian dan tidak terdapat pemaksaan.
- b) Hak mendapat jaminan dari pemberlakuan yang diberikan. Responden berhak menerima kompensasi dalam bentuk souvenir dari peneliti sebagai bentuk penghargaan atas tenaga dan waktu yang telah mereka berikan.

2. *Justice*

- a) Hak mendapat keadilan. Peneliti tidak membedakan responden sebelum atau setelah penelitian dan memperlakukan dengan adil. Peneliti memberikan souvenir kepada responden secara adil dan memberikan bantuan jika responden kesulitan dalam pengisian kuesioner tanpa adanya diskriminasi.

- b) Hak kerahasiaan. Peneliti melindungi dan menyimpan data yang bersifat rahasia. Peneliti menggunakan inisial atau kode pada data penting responden seperti nama.

3. *Beneficence*

Penelitian ini dilaksanakan tanpa menimbulkan kerugian bagi responden baik secara fisik atau mental. Responden mempunyai hak untuk terhindar dari ketidaknyamanan atau risiko bahaya dalam penelitian. Pernyataan kuesioner penelitian tidak menggunakan bahasa yang menyinggung sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Perencanaan

- a) Mencari data, artikel, dan jurnal untuk dijadikan referensi
- b) Melakukan pengajuan judul penelitian
- c) Melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing mengenai judul penelitian serta mekanisme penyusunan usulan penelitian
- d) Peneliti mengurus surat studi pendahuluan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- e) Mengurus surat izin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul
- f) Melakukan pengajuan surat pengantar izin penelitian dari Dinas Kesehatan Bantul ke Puskesmas Kasihan 1
- g) Melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Kasihan 1
- h) Melakukan penyusunan proposal skripsi sesuai judul yang telah disetujui pembimbing
- i) Melakukan bimbingan dan revisi proposal skripsi
- j) Melakukan cek plagiarisme
- k) Melakukan ujian proposal skripsi dan melakukan revisi setelah ujian
- l) Melakukan bimbingan proposal skripsi yang telah direvisi kepada dosen pembimbing dan penguji

2. Pelaksanaan Penelitian

- a) Peneliti mengurus *Ethical Clearance* yang berada di Lembaga Etik Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- b) Mengurus surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Bantul
- c) Melakukan pengajuan surat izin penelitian dari Dinkes Bantul ke Puskesmas Kasihan I
- d) Penelitian ini dibantu asisten penelitian yaitu dua mahasiswa keperawatan yang telah melaksanakan diskusi apersepsi terkait penelitian, jalannya penelitian serta cara mengisi kuesioner.
- e) Peneliti melakukan perkenalan diri kepada responden yang dijumpai sesuai kriteria inklusi dan menjelaskan terkait tujuan dan manfaat penelitian serta meminta izin untuk menjadi responden dengan memberikan *informed consent* untuk dilakukan pengisian data dan menandatangani lembar tersebut.
- f) Peneliti memberikan kuesioner jika responden menyetujui dengan pengisian kuesioner dapat diisi sendiri atau dengan bantuan peneliti dalam waktu 27 menit. Pengisian kuesioner dapat dijeda apabila responden telah dipanggil untuk dilakukan pemeriksaan *antenatal care*. Peneliti melakukan observasi buku KIA responden untuk melihat biodata dan riwayat kunjungan pemeriksaan *antenatal care* responden.
- g) Peneliti meneliti ulang kuesioner yang telah selesai diisi responden agar terhindar dari adanya kesalahan pada jawaban
- h) Melakukan pengolahan hasil data

3. Tahap Penyusunan

- a) Penulisan hasil penelitian
 - 1) Melakukan pemberian kode dan mengolah data
 - 2) Melakukan uji statistik *Spearman*
 - 3) Setelah diketahui hasil statistik peneliti menyusun laporan hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran
- b) Melakukan konsultasi dan bimbingan laporan hasil penelitian.

- c) Mempresentasikan ujian hasil penelitian
- d) Melakukan perbaikan skripsi berdasarkan arahan dosen penguji
- e) Mengumpulkan dan menyusun naskah publikasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA