

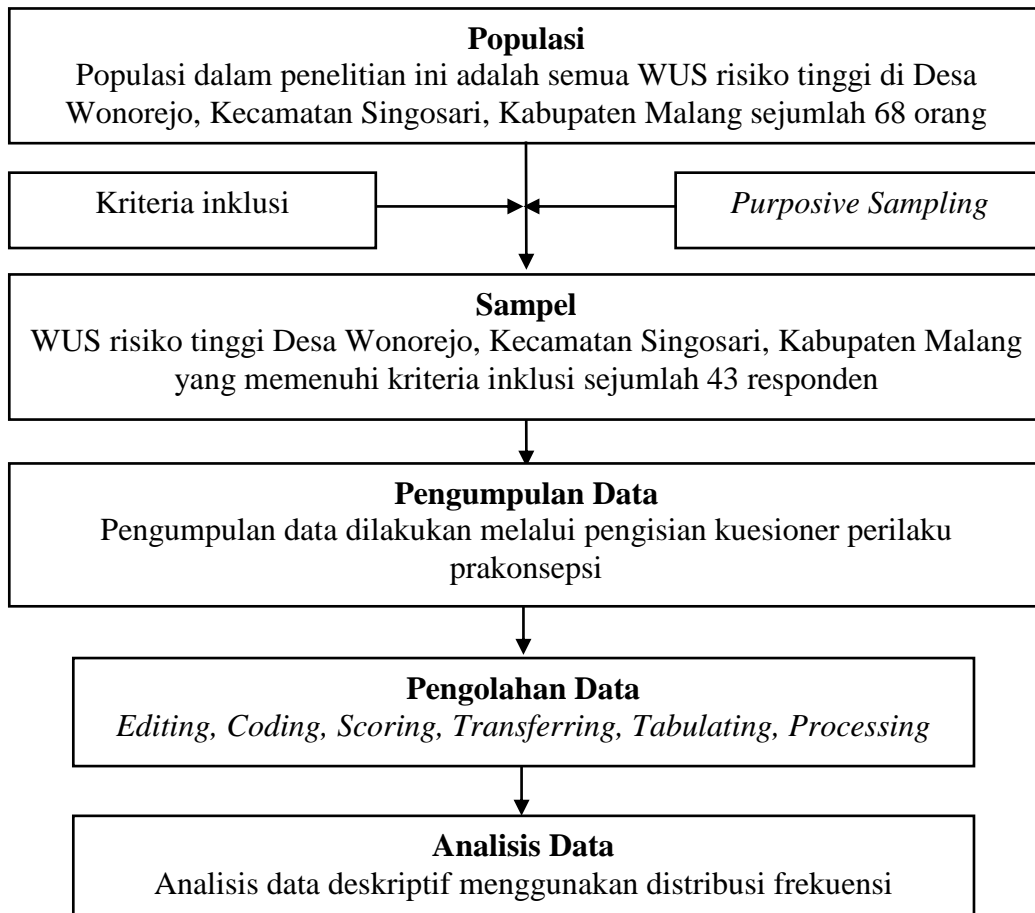
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif untuk menjabarkan dan mengklarifikasi suatu fenomena atau fakta sosial. Pendekatan yang digunakan yaitu survei untuk menggambarkan karakteristik dan perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Gambaran Perilaku WUS Risiko Tinggi dalam Perawatan Prakonsepsi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang

3.3 Populasi, Sampel dan *Sampling*

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh WUS risiko tinggi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang dengan jumlah 68 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian WUS risiko tinggi di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sejumlah 43 orang.

3.3.3 *Sampling*

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

3.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. WUS risiko tinggi yang sudah menikah
2. Sedang tidak hamil
3. Memiliki maksimal 2 anak
4. Sedang merencanakan kehamilan berikutnya
5. Memiliki risiko tinggi minimal 1 risiko (sesuai lampiran 5)

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal, yakni perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi.

3.6 Definisi Variabel

3.6.1 Definisi Konseptual

Perilaku WUS risiko tinggi merupakan sebuah respon yang muncul ketika menerima sebuah stimulus/rangsangan dari luar pada seseorang yang sedang menderita suatu penyakit baik menular, tidak menular, bawaan, berusia terlalu muda (< 20 tahun), terlalu tua (> 35 tahun), memiliki riwayat kehamilan dengan jarak terlalu dekat (< 2 tahun) atau memiliki anak terlalu banyak (> 4), atau pernah memiliki riwayat kehamilan berisiko tinggi sebelumnya (Notoatmodjo, 2012; DPPKB, 2015). Perawatan prakonsepsi adalah penyediaan intervensi biomedis, perilaku dan risiko sosial pada kesehatan perempuan melalui pencegahan dan pengelolaan sebelum konsepsi. (WHO, 2013a).

3.6.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala
Perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi	Tindakan atau praktik WUS risiko tinggi dalam melakukan persiapan kesehatan sebelum kehamilan			
Sub Variabel: a. Mendapatkan informasi tentang persiapan kesehatan prakonsepsi	Praktik WUS risiko tinggi dalam mendapatkan informasi tentang persiapan kesehatan prakonsepsi dari tenaga kesehatan untuk menyiapkan kehamilan yang sehat	Kuesioner	1) Baik: >75% 2) Cukup: 50% - 75% 3) Kurang: <50%	Ordinal
b. Pencegahan dan penanggulangan anemia dalam perawatan prakonsepsi	Praktik WUS risiko tinggi dalam mengonsumsi Fe tambahan melalui asupan makanan untuk mencegah dan menanggulangi anemia		1) Baik: >75% 2) Cukup: 50% - 75% 3) Kurang: <50%	
c. Ketepatan pengaturan jarak kehamilan dalam perawatan prakonsepsi	Praktik WUS risiko tinggi dalam menentukan dan menetapkan waktu yang baik untuk kehamilan berikutnya		1) Baik: >75% 2) Cukup: 50% - 75% 3) Kurang: <50%	
d. Ketepatan penggunaan metode kontrasepsi rasional dalam persiapan prakonsepsi	Praktik WUS risiko tinggi dalam mempertimbangkan dan menggunakan metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan, kondisi yang dimiliki dan masa reproduksi		1) Baik: >75% 2) Cukup: 50% - 75% 3) Kurang: <50%	

3.7 Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan pada bulan April - Mei 2021 di Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

3.8 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan di Desa Dengkol, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang kepada 15 WUS risiko tinggi yang memiliki kriteria mirip dengan responden penelitian.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan bantuan program *Statistical Program and Service Solution* (SPSS) 24 dengan rumus *Product Moment Pearsons*. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

1. Item pertanyaan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (uji *2-tailed* dengan sig. 0,05)
2. Item pertanyaan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ (uji *2-tailed* dengan sig. 0,05)

Nilai r_{tabel} dalam penelitian ini adalah 0,514 dengan N berjumlah 15. Hasil uji coba kuesioner dari 70 item yang diujikan, diperoleh sebanyak 25 item valid dan 45 item gugur yang tidak digunakan kembali. 25 item ini sudah memenuhi semua indikator, namun pada indikator pencegahan dan penanggulangan anemia hanya terdapat 3 item yang valid dan dinilai kurang proporsional dengan indikator lainnya. Sehingga dilakukan uji terpakai dengan menambahkan 7 item baru pada indikator tersebut, dan setelah diuji didapatkan hasil bahwa 7 item tersebut valid. Jumlah item yang digunakan pada penelitian yaitu berjumlah 32 soal (Lampiran 18)

3.9 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS dengan rumus *Cronbach's Alpha* untuk menghitung koefisien reliabilitasnya (r). Hasil perhitungan uji reliabilitas menunjukkan bahwa item kuesioner yang telah diujikan memiliki koefisien r 0,802 yang berarti bahwa reliabilitas item sangat tinggi (Lampiran 19).

3.10 Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

3.10.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan persiapan perizinan penelitian kepada DPPKB Kabupaten Malang, Bakesbangpol, PLKB Kecamatan Singosari, dan Desa Wonorejo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang
- b. Peneliti mempersiapkan keperluan penelitian seperti *informed consent*, permohonan menjadi responden, PSP, dan kuesioner penelitian
- c. Peneliti mengajukan kelayakan etik pada Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- d. Peneliti mendapatkan data terkait WUS risiko tinggi dari DPPKB Kabupaten Malang dan PLKB Kecamatan Singosari

3.10.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Tanggal 29 April – 1 Mei 2021 peneliti melakukan kunjungan rumah (*door to door*) didampingi dengan kader setempat untuk membagikan kuesioner perilaku perawatan prakonsepsi
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai PSP terkait maksud, tujuan, manfaat, keuntungan dan prosedur penelitian
- c. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* apabila bersedia menjadi responden penelitian
- d. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden untuk mengisi lembar kuesioner sesuai dengan petunjuk yang tertera dalam waktu kurang lebih selama 15 menit. Responden dipersilakan untuk bertanya apabila terdapat item pernyataan yang belum dipahami/ingin diklarifikasi
- e. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban pada kuesioner
- f. Peneliti melakukan tabulasi data yang terkumpul menggunakan *Microsoft Excel 2010*

3.11 Metode Pengolahan Data

Beberapa kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan data oleh peneliti yaitu : *editing, coding, scoring, transferring, tabulating, dan processing.*

3.11.1 Editing

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan dan ketepatan jawaban semua item pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh WUS risiko tinggi.

3.11.2 Coding

Coding pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode pada setiap jawaban untuk mempermudah dalam pengolahan dan analisis data.

a. Kode Responden

Responden pertama	: R1	Responden ketiga	: R3
Responden kedua	: R2	dst.	

b. Usia

<20 tahun	: 1	>35 tahun	: 3
20-35 tahun	: 2		

c. Pendidikan

Tidak sekolah	: 1	SMA	: 4
SD	: 2	Perguruan tinggi	: 5
SMP	: 3		

d. Pekerjaan

Bekerja	: 1
Tidak bekerja	: 2

e. Perilaku perawatan prakonsepsi

Baik	: 1
Cukup	: 2
Kurang	: 3

3.11.3 Scoring

Scoring dilakukan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban.

a. Skor Pernyataan

Selalu (SL) : 4

Kadang-kadang (KK) : 2

Sering (SR) : 3

Tidak Pernah (TP) : 1

b. Kategori penilaian variabel perilaku perawatan prakonsepsi diperoleh dengan mengonversikan data skor ke skala Likert.

Tabel 3.2 Kategori Penilaian Perilaku WUS Risiko Tinggi dalam Mendapatkan Informasi Persiapan Kesehatan Prakonsepsi

X min	$9 \times 1 = 9$
X max	$9 \times 4 = 36$
Range= (Xmax-Xmin)	$36 - 9 = 27$
Mean= (X min+Xmax)/2	$(9+36)/2 = 22,5$
Standar Deviasi= (Range/6)	$27/6 = 4,5$
Interval skor baik $X > \text{Mean} + \text{SD}$	$X > (22,5 + 4,5)$ $= X > 27$
Interval skor baik (%)	$X > 75\%$
Interval skor cukup $\text{Mean} - \text{SD} \leq X \leq \text{Mean} + \text{SD}$	$(22,5 - 4,5) \leq X \leq (22,5 + 4,5)$ $= 18 \leq X \leq 27$
Interval skor cukup (%)	$50\% \leq X \leq 75\%$
Interval skor kurang $X < \text{Mean} - \text{SD}$	$X < (22,5 - 4,5)$ $= X < 18$
Interval skor kurang (%)	$X < 50\%$

Tabel 3.3 Kategori Penilaian Perilaku WUS Risiko Tinggi dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia dalam Perawatan Prakonsepsi

X min	$10 \times 1 = 10$
X max	$10 \times 4 = 40$
Range= (Xmax-Xmin)	$40 - 10 = 30$
Mean= (X min+Xmax)/2	$(10+40)/2 = 25$
Standar Deviasi= (Range/6)	$30/6 = 5$
Interval skor baik X > Mean+SD	$X > (25+5)$ $= X > 30$
Interval skor baik (%)	$X > 75\%$
Interval skor cukup Mean-SD \leq X \leq Mean+SD	$(25-5) \leq X \leq (25+5)$ $= 20 \leq X \leq 30$
Interval skor cukup (%)	$50\% \leq X \leq 75\%$
Interval skor kurang X < Mean-SD	$X < (25-5)$ $= X < 20$
Interval skor kurang (%)	$X < 50\%$

Tabel 3.4 Kategori Penilaian Perilaku WUS Risiko Tinggi dalam Ketepatan Pengaturan Jarak Kehamilan dalam Perawatan Prakonsepsi

X min	$5 \times 1 = 5$
X max	$5 \times 4 = 20$
Range= (Xmax-Xmin)	$20 - 5 = 15$
Mean= (X min+Xmax)/2	$(5+20)/2 = 12,5$
Standar Deviasi= (Range/6)	$15/6 = 2,5$
Interval skor baik X > Mean+SD	$X > (12,5+2,5)$ $= X > 15$
Interval skor baik (%)	$X > 75\%$
Interval skor cukup Mean-SD \leq X \leq Mean+SD	$(12,5-2,5) \leq X \leq (12,5+2,5)$ $= 10 \leq X \leq 15$
Interval skor cukup (%)	$50\% \leq X \leq 75\%$
Interval skor kurang X < Mean-SD	$X < (12,5-2,5)$ $= X < 10$
Interval skor kurang (%)	$X < 50\%$

Tabel 3.5 Kategori Penilaian Perilaku WUS Risiko Tinggi dalam Ketepatan Penggunaan Kontrasepsi Rasional dalam Persiapan Prakonsepsi

X min	$8 \times 1 = 8$
X max	$8 \times 4 = 32$
Range= (Xmax-Xmin)	$32 - 8 = 24$
Mean= (X min+Xmax)/2	$(8+32)/2 = 20$
Standar Deviasi= (Range/6)	$24/6 = 4$
Interval skor baik X > Mean+SD	$X > (20+4)$ $= X > 24$
Interval skor baik (%)	$X > 75\%$
Interval skor cukup Mean-SD \leq X \leq Mean+SD	$(20-4) \leq X \leq (20+4)$ $= 16 \leq X \leq 24$
Interval skor cukup (%)	$50\% \leq X \leq 75\%$
Interval skor kurang X < Mean-SD	$X < (20-4)$ $= X < 16$
Interval skor kurang (%)	$X < 50\%$

3.11.4 *Transferring*

Data yang telah diberi kode dipindahkan ke *Microsoft Excel 2010*.

3.11.5 *Tabulating*

Peneliti memasukkan data dalam tabel distribusi frekuensi yang disajikan dalam presentase.

3.11.6 *Processing*

Seluruh jawaban dari responden diterjemahkan dalam bentuk angka kemudian diproses untuk memudahkan pengolahan data. Proses pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program komputer yaitu *Microsoft Excel 2010*.

3.12 Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu analisis data deskriptif yang berfungsi untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian.

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah variabel tunggal, sehingga analisis digunakan untuk mendeskripsikan perilaku WUS risiko tinggi dalam perawatan prakonsepsi. Setiap data yang terkumpul yaitu data umum responden, perilaku WUS risiko tinggi dalam mendapatkan informasi tentang persiapan kesehatan prakonsepsi, pencegahan dan penanggulangan anemia, ketepatan pengaturan jarak kehamilan, serta ketepatan penggunaan kontrasepsi rasional, dihitung presentase dan frekuensi kemudian ditata ke dalam tabel distribusi frekuensi.

3.13 Etika Penelitian

Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan dan digunakan dalam penelitian ini yaitu:

3.13.1 Ethical Clearance

Penelitian telah memenuhi prinsip etik dan disetujui untuk pelaksanaannya sesuai dengan nilai yang ditetapkan oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang berdasarkan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik Reg.No.: 101/KEPK-POLKESMA/2021.

3.13.2 Informed Consent (Persetujuan)

Informed consent sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden yang dilakukan sebelum pengambilan data dilaksanakan. Seluruh responden penelitian yang menjadi subjek penelitian menandatangani lembar tersebut. Apabila subjek penelitian tidak

bersedia menjadi responden penelitian, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghargai haknya.

3.13.3 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan nama responden dalam pengumpulan data saja, namun pada pengolahan data cukup dengan inisial dan kode pada hasil penelitian yang akan disajikan.

3.13.4 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lain dari responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset dan pada penyajian data.