

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* karena pada penelitian ini hanya dilakukan sekali dalam satu waktu. Metode ini bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan mendeskripsikan/memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa ini dan dilakukan secara sistematis serta lebih menekankan pada data faktual daripada menyimpulkan (Nursalam, 2013). Penelitian observasi merupakan penelitian yg tidak melakukan manipulasi atau intervensi pada subyek peneliti. Penelitian ini hanya melakukan pengamatan (observasi) pada subjek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi wanita terhadap dukungan suami selama kehamilan.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini populasinya adalah wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul dengan jumlah populasi sebanyak 1.430 orang pada rentang JanuariAgustus 2018.

2. Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria tertentu dan dipilih sesuai orientasi tujuan penelitian. Individu dipilih atau diseleksi dengan sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang diteliti (Notoatmodjo, 2014). Jumlah sampel yang diambil pada penelitian kuantitatif mengacu pada rumus Slovin (Nursalam, 2013) dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne} = \frac{1430}{1+(1430).(0.1)^2} = 93,4640522876$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran atau ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir sebesar yaitu 0,10 (10%) atau 0,05 (5%).

Dengan menggunakan presisi sebesar 10%, maka hasil perhitungan sampel sebesar 93,46 orang. Untuk memudahkan dalam perhitungan, maka jumlah sampel dibulatkan menjadi 94 orang wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

Pada penelitian ini dalam pemilihan sampel ditentukan dengan kriteria sampel untuk mengurangi bias hasil penelitian (Nursalam, 2013).

Kriteria ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu: inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini yaitu:

1. Wanita usia antara 15-49 tahun.
2. Wanita yang tinggal bersama suami.
3. Wanita yang pernah atau sedang hamil dan memiliki suami.
4. Bersedia menjadi partisipan dan mengisi *inform consent*
5. Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul

Kriteria eksklusi partisipan pada penelitian ini yaitu:

1. Wanita janda atau sudah berpisah dengan suami.
2. Wanita yang pernah atau sedang hamil dengan gangguan mental.
3. Wanita yang pernah atau sedang hamil tetapi berpindah domisili selama penelitian.
4. Wanita yang pernah atau sedang hamil dengan masalah kegawatan maternal selama penelitian.
5. Wanita hamil yang melakukan aborsi selama penelitian.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu daerah Tirtonirmolo dan Ngestiharjo yang memiliki jumlah wanita usia subur sekitar 1.430 jiwa.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan pada bulan Mei 2019.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah wanita yang menerima dukungan atau keterlibatan suami selama proses kehamilan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Persepsi wanita terhadap dukungan suami selama masa kehamilan	Persepsi wanita terhadap dukungan suami selama proses kehamilan mulai dari pengambilan keputusan, menentukan akses ke layanan kesehatan ibu hamil, dukungan ekonomi dan keterlibatan suami dalam pemanfaatan layanan kesehatan ibu hamil	Kuesioner	Baik = 76-100%	Ordinal
		Sangat Tidak Setuju = 1	Cukup = 56-75%	
		Tidak Setuju = 2	Kurang = <55%	
		Netral = 3		
		Setuju = 4		
		Sangat Setuju = 5		

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data dalam penelitian kuantitatif ini yaitu menggunakan kuesioner dan alat tulis yang telah disediakan. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, dalam penelitian ini terdapat 2 buah kuesioner yang diisi oleh responden.

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner ini menggunakan kuesioner tertutup yakni kuesioner yang sudah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih dan menjawab secara langsung. Kuesioner ini terdiri dari responden tinggal bersama siapa, jumlah kehamilan, dan riwayat komplikasi kehamilan. Kuesioner ini di buat untuk mengklasifikasikan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dan sebagai data tambahan dalam analisa hasil.

2. Kuesioner persepsi

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner persepsi yang diadaptasi dari kuesioner yang telah digunakan dan divalidasi dari peneliti sebelumnya di Nigeria oleh Okeke, *et al.*, (2016) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Pada kuesioner ini responden memberikan tanda lingkaran (O) pada kolom pilihan jawaban yang telah disediakan dalam kuesioner. Kuesioner ini menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 4 topik utama yaitu: Persepsi wanita tentang keterlibatan suami dalam mengambil keputusan dalam perawatan kesehatan istri; Persepsi wanita tentang penentuan suami terhadap akses geografis layanan kesehatan istri; Persepsi wanita pada penentuan akses ekonomi oleh suami terhadap layanan kesehatan istri; Persepsi wanita tentang keterlibatan suami dalam pemanfaatan layanan kesehatan istri.

Dalam 4 topik utama tersebut terdapat masing – masing 5 item pernyataan yang dapat dipilih sesuai persepsi pribadi. Total pernyataan ini

terdiri dari 20 item pernyataan. Kuesioner ini disusun sesuai dengan skala rating Likert yang dimodifikasi dengan rentang 5 poin (sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju) dengan skor maksimal 100. Pernyataan *favorable* dinilai dengan: Sangat setuju bernilai 5, setuju bernilai 4, netral bernilai 3, tidak Setuju bernilai 2, dan sangat tidak setuju bernilai 1. Sedangkan pernyataan *unfavorable* dinilai dengan: Sangat setuju bernilai 1, setuju bernilai 2, netral bernilai 3, tidak setuju bernilai 4, dan sangat tidak setuju bernilai 5.

Kisi-kisi instrumen penelitian ini adalah menggunakan 20 pernyataan. Pernyataan *favorable* berjumlah 13 pernyataan dan pernyataan *unfavorable* berjumlah 7.

Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Persepsi

Variabel	Indikator	Nomor pernyataan	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Persepsi wanita terhadap dukungan suami selama masa kehamilan.	1. persepsi wanita tentang keterlibatan suami dalam mengambil keputusan dalam perawatan kesehatan ibu	1, 4, 5	2, 3
	2. Persepsi wanita tentang penentuan suami terhadap akses geografis layanan kesehatan ibu	8, 9, 10	6, 7
	3. Persepsi wanita pada penentuan akses ekonomi oleh suami terhadap layanan kesehatan ibu	12, 13, 14	11, 15
	4. Persepsi wanita tentang keterlibatan suami dalam pemanfaatan layanan kesehatan ibu	16, 17, 18, 20	19
Jumlah Pertanyaan		13	7

Hasil skor yang didapat akan dikategorikan menurut Arikunto (2013) dengan kategori baik bila prosentasinya 76-100%, kategori cukup 56-75% dan kategori kurang <55% dengan perhitungan menggunakan rumus sebagai berikut

$$\text{Skor hasil} = \frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah ketepatan dalam pengukuran instrument, pada prinsip validitas yaitu keadaan istrumen yang digunakan dapat dipertanggungjawabkan dalam pengumpulan data dan dapat mengukur data yang dibutuhkan (Nursalam, 2013).

Uji validitas instrumen kuesioner persespsi ini dilakukan pada 20 ibu rumah tangga Dusun Kalirandu Desa Bangujiwo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul yang memiliki karakteristik hampir sama untuk mengetahui kelayakan dari suatu kuisisioner dan menganalisa tiap-tiap soal. Uji validitas dinilai menggunakan program pengolahan data (*statistic*), dengan pengukuran teknik kolerasi *Pearson product moment*. Untuk mengetahui validitas kuisisioner dilakukan dengan membandingkan r tabel dengan r hitung. Nilai r tabel dilihat pada r tabel dengan rumus $df = n-2$ ($n =$ jumlah responden/sampel). Pada tingkat kemaknaan 5% maka akan didapatkan r tabel (0,468). Masing- masing pernyataan dibandingkan nilai r hasil/output dengan nilai r tabel, bila r hasil > 0,468 , maka pernyataan dinyatakan valid.

Hasil uji validitas dari 20 pertanyaan, 12 pertanyaan dengan $r \text{ tabel} \geq (0,468)$ dan terdapat 8 pertanyaan yang tidak valid dengan $r \text{ tabel} \leq (0,468)$. Butir pertanyaan yang tidak valid adalah nomor 5, 8, 9, 14, 15, 16, 17, dan 18. Berdasarkan hasil uji validitas tersebut, peneliti selanjutnya menggunakan uji dengan penilaian CVI (*Content Validity Index*) untuk menilai pertanyaan keusioner yang belum valid. Penilaian ini akan dilakukan oleh tiga orang pakar sebagai Dosen ahli dibidang keperawatan aternitas di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. CVI didapatkan dengan cara masing-masing pakar memberikan skor 1-4 dengan intrepretasi yaitu, skor 1 untuk kategori tidak relevan, skor 2 untuk kategori agak relevan, skor 3 untuk kategori cukup relevan, skor 4 untuk kategori sangat relevan pada masing-masing item pernyataan kuisisioner. Pakar diminta untuk memberikan komentar dan nilai setiap item pernyataan yang diuji.

Table 3.3. Peringkat nilai S-CVI /Ave

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Number in Agreement	Item CVI
1	X	X	X	3	1
2	X	X	X	3	1
3	X	X	X	3	1
4	X	X	X	3	1
5	X	X	X	3	1
6	X	X	X	3	1
7	X	X	X	3	1
8	X	X	X	3	1
9	X	X	X	3	1
10	X	X	X	3	1
11	X	X	X	3	1
12	X	X	X	3	1
13	X	X	X	3	1
14	-	X	X	2	0.6
15	-	X	-	1	0.3 1
16	X	X	X	3	1
17	X	X	X	3	1
18	X	X	X	3	1
19	X	X	X	3	1
20	X	X	X	3	1

**Mean I-CVI =
0.945**

*Peringkat nilai S-CVI /Ave pada Skala 20-Item oleh tiga Expert: Item Peringkat 3 atau 4 pada Skala Relevansi 4-Point

Berdasarkan tabel tersebut nilai hasil CVI dihitung dengan menggunakan perhitungan S-CVI/Ave (*Scale-Content Validity Index*)/Avarange yaitu indeks konten validitas tingkat skala dengan metode penghitungan rata-rata. Menurut Polit & Back (2006), merekomendasikan bahwa untuk skala yang akan dinilai memiliki validitas konten yang sangat baik, apabila hasil perhitungannya adalah 0,90 atau lebih tinggi. Berdasarkan pernyataan tersebut maka dengan hasil nilai 0.945 kuisisioner ini dinyatakan valid.

Selanjutnya instrumen penelitian yang telah dilakukan uji validitas, dilakukan uji reliabilitas. Uji ini dilakukan untuk mengetahui konsistensi dari instrumen penelitian. Pengujian dilakukan setelah pernyataan dinyatakan valid (Notoatmodjo, 2014). Pengujian reliabilitas ini dinilai menggunakan program pengolahan data (*statistic*), menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Nilai r hasil dalam uji reliabilitas disebut sebagai nilai alpha. Pernyataan dinyatakan reliabel apabila nilai alpha lebih besar dari nilai konstanta 0,60 (Budiman & Riyanto 2013). Berdasarkan hasil pengolahan data (*statistic*) didapatkan nilai r sebesar 0,80 sehingga kuesioner persepsi dikatakan reliabel.

H. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti membuat proposal penelitian sesuai dengan fenomena yang akan diteliti.
 - b. Peneliti memodifikasi instrumen penelitian berupa kuesioner persepsi, membuat lembar *inform consent*, dan membuat kuesioner data demografi.
 - c. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Kasihan II Bantul untuk mendapatkan data yang selanjutnya akan menjadi data dasar penelitian.
 - d. Peneliti mengurus etik penelitian di Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan telah memperoleh keterangan lolos etik dengan nomor No.100/EC-KEPK

FKIK UMY/III/2019

- e. Peneliti mengurus surat izin penelitian di Pemerintah Kabupaten Bantul Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. Peneliti telah memperoleh izin penelitian dengan nomor No.100/EC-KEPK FKIK

UMY/III/2019

- f. Peneliti mengurus surat izin penelitian di Puskesmas Kasihan II Bantul, kecamatan Kasihan.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti melakukan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Pengambilan data ini dilakukan pada kegiatan pemeriksaan kehamilan rutin KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di Puskesmas Kasihan II Bantul setiap hari Selasa dan Rabu mulai pukul 07.30 – 12.00 WIB dengan didampingi satu orang asisten peneliti. Selain itu peneliti juga melakukan pengambilan data dengan cara *door to door* ke rumah responden dengan didampingi satu orang kader. Sebelum pengambilan data dilaksanakan, peneliti melakukan persamaan persepsi dengan asisten peneliti selama 15 menit. Kemudian peneliti dan asisten peneliti membagikan kuesioner. Setelah itu responden diberi waktu mengisi kuesioner selama 30 menit. Selama proses pengisian kuesioner berlangsung, peneliti dan asisten peneliti melakukan pendampingan kepada responden jika mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner. Setelah proses pengisian kuesioner selesai, peneliti mengecek kembali kelengkapan isi kuesioner. Peneliti kembali melakukan pengambilan data di waktu yang

sama ketika terdapat data yang kurang lengkap atau mengkonfirmasi data. Hasil pengisian kuesioner yang didapatkan ditranskripkan dan dilakukan analisis.

I. Analisa Data

Data yang telah diperoleh selama proses penelitian kemudian dilakukan pengorganisasian data. Data dipilah untuk menemukan hal apa yang penting dan akan dipelajari, kemudian memutuskan data apa saja yang disampaikan kepada orang lain dalam bentuk data.

1. Penyuntingan data (*Editing*), Memeriksa semua data yang telah dikumpulkan melalui instrumen penelitian yaitu berupa kuesioner yang telah diteliti satu per satu mengenai kelengkapan pengisian dan kejelasan penelitian.
2. *Coding*, hasil pengisian kuesioner selanjutnya dilakukan pengkodean seperti berikut, pada kuisisioner persepsi hasil pilihan responden di koding 1 = Sangat Tidak Setuju; 2 = Tidak Setuju; 3 = Netral; 4 = Setuju; 5 = Sangat Setuju. Kemudian untuk hasil skor total di koding 1 = kategori baik; 2 = kategori sedang;; 3 = kategori tidak baik.
3. Memasukkan data (*Entry*), merupakan tahap memasukkan data kedalam program komputer statistik.
4. Pembersihan data (*Cleaning*), tahap dimana dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya.

5. Analisa data (*Analyses*), data hasil yang telah didapatkan kemudian dianalisis menggunakan analisis *Univariate* yang akan mendeskripsikan karakteristik responden, data demografik dan mendeskripsikan gambaran persepsi wanita terhadap dukungan suami selama masa kehamilan

J. Etika Penelitian

Penelitian ini telah melalui uji etik di komisi etik FKIK UMY dengan nomer No.100/EC-KEPK FKIK UMY/III/2019. Selama melakukan penelitian, peneliti memperhatikan hak-hak partisipan, sesuai dalam etika penelitian dalam buku Nursalam (2013) diantaranya:

1. Kebebasan Menentukan Pilihan (*Autonomy*)

Setelah peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan proses penelitian, peneliti mempersilahkan partisipan untuk menentukan keputusan apakah partisipan akan melanjutkan atau tidak melanjutkan keikutsertaannya dalam proses penelitian. Partisipan memutuskan pilihannya tanpa adanya paksaan.

2. Kerahasiaan Data (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari partisipan berupa gambar, rekaman, data diri partisipan, maupun hasil data kuesioner dalam tempat khusus. Partisipan memiliki hak untuk dijaga kerahasiannya dengan tidak mempublikasi identitas asli tanpa seizin partisipan.

3. Keuntungan (*Beneficence*)

Peneliti mempertimbangkan kemanfaatan penelitian terhadap partisipan. Peneliti akan meyakinkan partisipan bahwa manfaat penelitian

tidak hanya untuk kepentingan peneliti. Peneliti juga memastikan tidak adanya resiko atau bahaya apapun pada partisipan selama jalannya penelitian.