

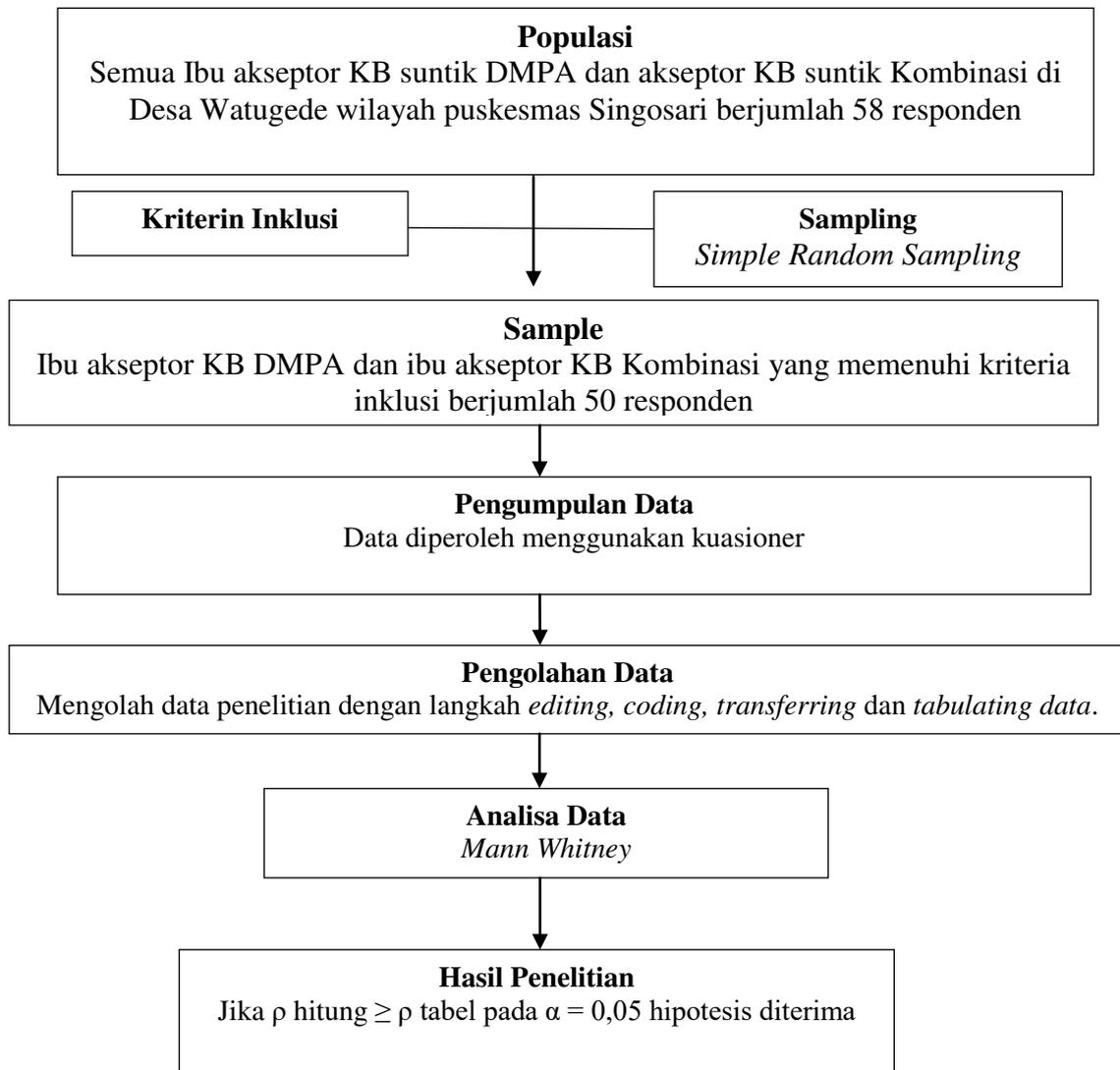
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Karena dalam penelitian ini mengetahui perbedaan Disfungsi Seksual yang di alami oleh akseptor KB Suntik DMPA dan akseptor KB Suntik Kombinasi. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui perbedaan Disfungsi Seksual pada Akseptor KB Suntik DMPA dan KB Suntik Kombinasi di Desa Watugede wilayah Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Akseptor KB DMPA dan KB Kombinasi yang memenuhi kriteria Inklusi akan diukur dengan menggunakan kuasioner.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2.1. Kerangka Operasional Penelitian Perbedaan Disfungsi Seksual pada akseptor KB Suntik DMPA dan akseptor KB Suntik Kombinasi di Desa Watugede Wilayah Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang menggunakan KB suntik DMPA 30 dan yang menggunakan KB suntik Kombinasi 28 orang populasi di Desa Watugede wilayah Puskesmas Singosari.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability sampling*. *Probability Sampling* dan sample dalam penelitian ini sebanyak 50 responden yang dihitung dengan menggunakan rumus Solvin yaitu:

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = margin eror (0,05)

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

$$n = \frac{58}{1 + 58(0,05)^2}$$

$$n = \frac{58}{1 + 58 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{58}{1 + 0,145}$$

$$n = \frac{58}{1,145}$$

$$n = 50,655$$

$$n = 50$$

Sehingga besar sampel yang di ambil adalah 50 responden yang terdiri dari 25 responden akseptor KB suntik DMPA dan 25 responden akseptor KB suntik Kombinasi di Desa Watugede wilayah Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

3.3.3 Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling*.

3.4 Kriteria Sampel/ Subjek Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang aktif menggunakan KB suntik DMPA atau KB suntik Kombinasi dalam kurun waktu 2 tahun dan belum pernah menggunakan KB hormonal jenis lain.
- b. Memiliki pasangan dan melakukan hubungan seksual dalam 1 bulan terakhir
- c. Tidak sedang menyusui dan tidak sedang menderita penyakit reproduksi lainnya seperti mioma uteri, kanker payudara dan penyakit menular seksual lainnya.
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik

- e. Ibu bersedia menjadi responden ditandai dengan bersedia menandatangani lembar inform consent.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- a. Pasangan yang tidak tinggal satu rumah

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah akseptor KB suntik DMPA dan akseptor KB suntik Kombinasi

3.5.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Disfungsi Seksual. Variabel dependen akan di ukur pada responden. Instrumen pengukuran pada disfungsi seksual menggunakan kuisioner FSFI (*Female Seksual Fungtiios Indeks*).

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
Akseptor KB suntik DMPA dan Kombinasi	Ibu yang menggunakan KB suntik DMPA dan Kombinasi dilihat dari jenis KB yang digunakan dan lama penggunaan ≥ 2 tahun	Wawancara	Nominal	1 DMPA 2 Kombinasi
Difungsi Seksual	Ibu yang mengalami gangguan seksual yaitu gangguan	Kuesioner <i>Female Sexual Fungtion</i>	Ordinal	1 Tidak mengalami disfungsi seksual bila

	hasrat, rangsangan seksual, lubrikasi vagina, orgasme, kepuasan dan rasa nyeri.	<i>Indeks (FSFI)</i>		skore >26,5 2 Mengalami disfungsi seksual bila skor \leq 26,5
--	---	----------------------	--	--

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Balai Posyandu Delima 2 Desa Watugede Wilayah Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2019

3.8 Alat / Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan kuisioner FSFI untuk mengetahui perbedaan Disfungsi Seksual pada akseptor KB suntik DMPA dan KB suntik Kombinasi. Kuisioner ini terdiri dari 19 butir pertanyaan yang terbagi menjadi enam subskor (domain). Satu subskor terdiri dari 2 pertanyaan atau lebih. Skor dalam satu subskor di jumlahkan kemudian dikalikan dengan faktor pengkali untuk mendapatkan skor setiap subskor. Indeks disfungsi seksual didapatkan dari hasil penjumlahan enam subskor agar mendapatkan skala penuh kemudian skor hasil di masukkan dalam tabel sebelah kanan. Kuesioner ini telah di lakukan uji validitas di Desa Lang Lang Kecamatan Singosari Kabupaten Malang degan jumlah responden sebanyak 10 orang. Dari hasil uji validitas dapat di ketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,969 dengan hasil bahwa dari 19 butir pertanyaan semuanya valid.

Tabel 3.2 Skor Penilaian FSFI

No	Domain	No. Butir Pertanyaan	Rentang Skor	Faktor penggali	Skor Min	Skor Max	Total Skor
1.	Hasrat seksual	1,2	1-5	0,6	1-2	6	
2.	Gairah seksual	3,4,5,6	0-5	0,3	0	6	
3.	Lubrikasi vagina	7,8,9,10	0-5	0,3	0	6	
4.	Orgasme	11,12,13	0-5	0,4	0	6	
5.	Kepuasan	14,15,16	0-5	0,4	0	6	
6.	Rasa Nyeri	17,18,19	0-5	0,4	0	6	

(Rosen, dkk 2010)

3.9 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan cara pengisian kuisioner yang telah disediakan. Dalam penelitian ini juga dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti mengajukan izin kepada pihak Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang, dan tempat penelitian di balai posyandu Delima RW 10
 - b. Peneliti mengumpulkan data calon responden (Akseptor KB suntik DMPA dan akseptor KB Suntik Kombinasi) dari data cakupan KB yang dimiliki Puskesmas
 - c. Peneliti menentukan calon responden yang telah memenuhi kriteria sampel untuk selanjutnya diberikan penjelasan tentang prosedur pelaksanaan

- d. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dan memberikan surat undangan untuk menjadi responden dalam penelitian
 - e. Mempersiapkan tempat dan perlengkapan yang diperlukan untuk kegiatan pengumpulan data
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Responden datang ke tempat yang telah di siapkan
 - b. Membagikan alat tulis dan mengisi daftar hadir
 - c. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
 - d. Meminta persetujuan untuk menjadi responden
 - e. Responden menandatangani *inform consent*
 - f. Memberikan lembar data diri untuk diisi
 - g. Membagikan kuisioner pada responden dan menjelaskan cara pengisiannya
 - h. Melakukan pengisian kuesioner diberikan waktu selama 20 menit
 - i. Pengumpulan kuesioner yang telah diisi
 - j. Penutupan dan sekaligus dibagikannya cinderamata dan ucapan terimakasih

Dalam penelitian ini dilakukan selama 2 hari pada tanggal 28 Februari dan 1 Maret di Balai Posyandu Delima RW 10 Desa Watugede Wilayah Puskesmas Singosari Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Penelitian yang dilakukan pada tanggal 29 Februari 2018 dilakukan di Balai Posyandu Delima RW10 dengan jumlah responden yang datang sebanyak

43 orang kemudian penelitian selanjutnya dilakukan pada tanggal 1 Maret 2018 dilakukan pengambilan data pada 7 responden dengan metode door to door dan dengan waktu masing masing selama 20 menit.

3.10 Metode Pengolahan Data

3.10.1 *Editing* (Penyuntingan)

Editing dalam penelitian ini dengan meneliti kembali kelengkapan yang akan dimasukkan ke dalam lembar tabulasi sehingga apabila ada data yang kurang atau terlewatkan bisa segera dilengkapi, apabila ada data yang belum lengkap dan tidak memungkinkan untuk dilengkapi maka data tersebut tidak dimasukkan dalam pengolahan.

3.10.2 *Coding* (Memberi Kode)

a. Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3, dan seterusnya

b. Usia

<35 tahun : Kode 1

≥35 tahun : Kode 2

c. Pendidikan

SD : Kode 1

SMP : Kode 2

SMA : Kode 3

Sarjana : Kode 4

d. Pekerjaan

Bekerja : Kode 1

Tidak Bekerja : Kode 2

e. Paritas

Primi : Kode 1

Multi : Kode 2

Grande : Kode 3

f. Lama penggunaan

 ≥ 2 tahun : Kode 1

< 2 tahun : Kode 2

g. Jenis Kontrasepsi

DMPA : Kode 1

Kombinasi : Kode 2

h. Jenis Disfungsi Seksual

Disfungsi Seksual : Kode 1

Tidak Disfungsi Seksual : Kode 2

3.10.3 *Skoring* (Pemberian Skor)

Pemberian skor pada data perilaku makan berdasarkan hasil jawaban dari form kuisioner yang bersifat normatif. Yaitu skor beracu pada posisi relatif skor dalam satu kelompok yang telah di tentukan terlebih dahulu.

- a. Faktor penggali yang sesuai dengan subskor pada tabel 3.2 dikalikan masing masing item pertanyaan

b. Hasil dari skor total yang telah di dapat kemudian di identifikasi ada atau tidak disfungsi seksual dengan klasifikasi sebagai berikut:

1) Skor $\geq 26,5$: Tidak mengalami Disfungsi Seksual.

2) Skor $< 26,5$: Mengalami Disfungsi Seksual.

3.10.4 *Transferig*

Data yang telah diberikan kode dimasukkan kedalam tabel rekapitulasi (*master sheet*) yang telah ditentukan.

3.10.5 *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini menggunakan tabel silang (*cross tabulating*). Pada tahap ini data dianggap telah selesai diproses sehingga harus disusun kedalam satu format yang telah dirancang.

Data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi.

100%	= Seluruhnya
76%-90%	= Hampir seluruhnya
51%-75 %	= Sebagian besar
50%	= Setengahnya
26%-49%	= Hampir setengahnya
1%-25%	= Sebagian Kecil
0%	= Tidak satupun (Arikunto, 2010)

3.11 Analisa Data

3.11.1 Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel dengan hasil menggunakan distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel yang diteliti (variable dependen maupun variabel independen). Data pengukuran perbedaan Disfungsi Seksual pada akseptor KB suntik DMPA di olah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.11.2 Analisa Bivariat

Menganalisis ada tidaknya perbedaan Disfungsi Seksual pada akseptor KB Suntik DMPA dan KB Suntik Kombinasi dengan menggunakan uji *Mann Whitney*, dengan menggunakan kemaknaan hasil perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Dengan demikian diketahui bahwa *p-value* < 0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna (H_0 ditolak) yang berarti bahwa ada perbedaan disfungsi seksual pada akseptor KB suntik DMPA dan akseptor KB suntik Kombinasi.

3.12 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini peneliti mengajukan izin kepada institusi pendidikan dalam hal ini adalah Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-IV Kebidanan Malang dan pihak Puskesmas Singosari, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan panduan kuisioner yang telah dibuat dan menekan pada masalah etika.

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian serta mendapatkan kebebasan dalam menentukan pilihan, tanpa paksaan (*autonomy*). Dalam hal ini peneliti harus menyediakan lembar persetujuan (*inform consent*) yang berisi: penjelasan manfaat, kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang timbul, persetujuan peneliti untuk menjawab setiap pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan prosedur penelitian, jaminan anonimotas dan kerahasiaan.

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuisioner dan alat ukur apapun untuk menjaga aninimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau identification number) sebagai pengganti identitas responden.

c. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta

perasaan religius subjek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian.

- d. Memperhitungkan maanfaat dan kerugian yang di timbulkan (*blancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (beneficence). Penelitian meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek (nonmaleficence). Apabila intervensi penelitian ini berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tabahan maka subjek di dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian.