

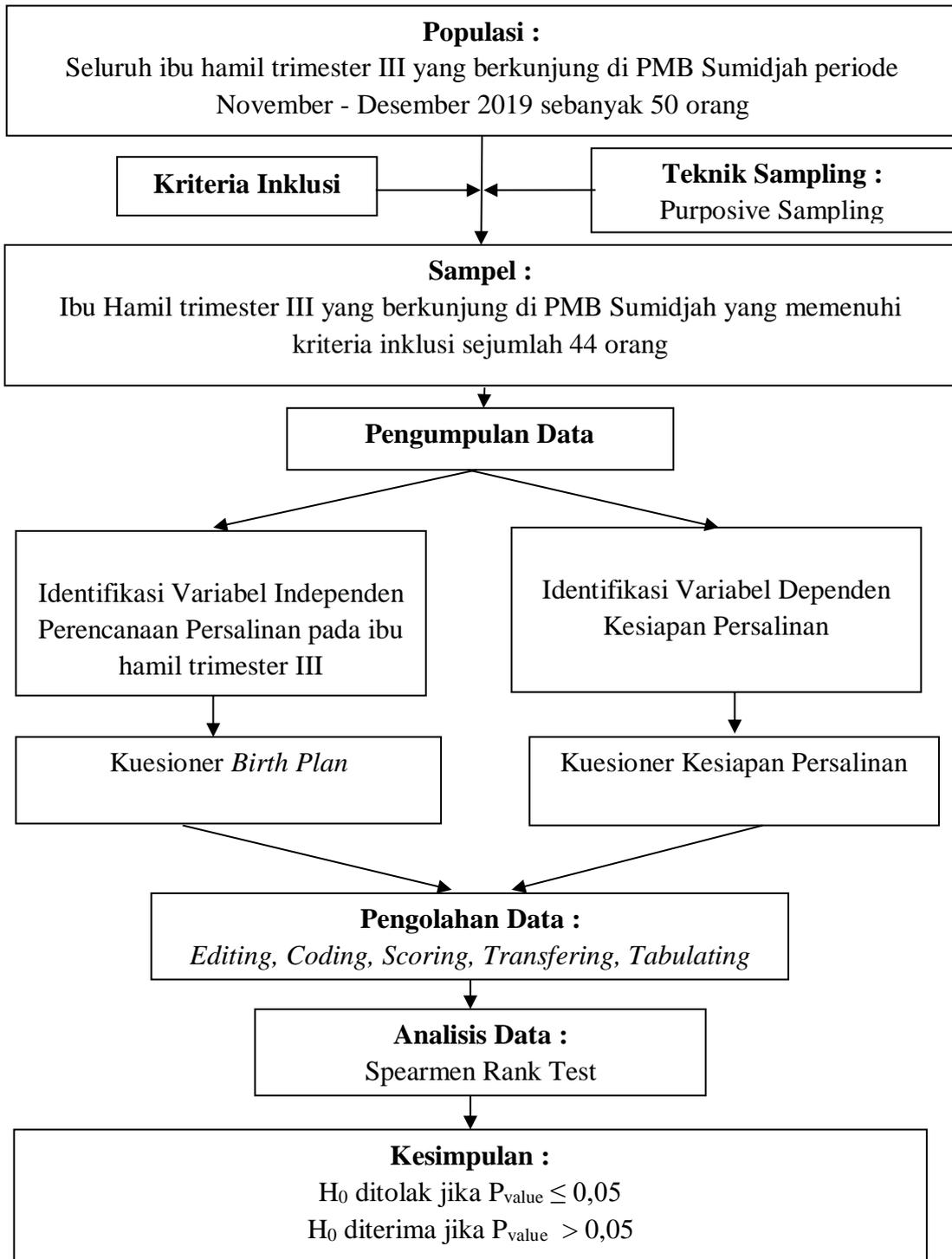
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini peneliti menghubungkan perencanaan persalinan pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan. Pengambilan data diperoleh secara bersamaan dalam satu waktu. Data perencanaan persalinan diperoleh melalui kuesioner dan data kesiapan menghadapi persalinan juga diperoleh melalui kuesioner.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 : Bagan Kerangka Operasional Hubungan Perencanaan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Persalinan.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung di PMB Sumidjah periode November - Desember 2019 sebanyak 50 orang

3.3.2 Sampel

Besar sampel pada setiap kelompok ditentukan dengan rumus Slovin (dalam Ridwan, 2005):

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

$$n = \frac{50}{1 + N(0,05^2)}$$

$$1 + 50(0,0025)$$

$$n = \frac{50}{1 + 50(0,0025)}$$

$$1 + 50(0,0025)$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

$$1 + 50(0,0025)$$

$$n = \frac{50}{1,125} = 44,4 = 44 \text{ orang}$$

$$1,125$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

D : nilai presisi 95% atau sig. = 0,05

Berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus diatas besar sampel pada penelitian ini adalah 44 orang.

3.3.3 Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *purposive sampling*.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria riteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a. Mempunyai buku KIA dengan lembar “menyambut persalinan” terisi lengkap
- b. Bersedia menjadi responden

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang saat pengambilan data sudah mengalami kontraksi tanda inpartu

3.5 Variabel Penelitian

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini antara lain:

3.5.1 Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel bebas (*Independen*) dalam penelitian ini adalah Perencanaan Persalinan pada Ibu Hamil trimester III.

3.5.2 Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat (*Dependen*) dalam penelitian ini adalah Kesiapan Persalinan.

3.6 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Variabel Penelitian Hubungan Perencanaan Persalinan pada Ibu hamil Trimester III dengan Kesiapan Persalinan.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
1	Variabel Independen: Perencanaan Persalinan pada Ibu Hamil trimester III	Segala informasi yang didapatkan dari jawaban ibu mengenai rencana proses persalinan pada ibu hamil trimester III meliputi hal-hal apa saja yang ibu dan suami ingin lakukan dan tidak ingin lakukan ketika proses persalinan berlangsung maupun setelah persalinan.	Kuesioner <i>Birth Plan</i>	Ordinal	Kriteria: 1. Terencana : jika skor $T \geq \text{mean}$ (50) 2. Tidak Terencana: jika skor $T < \text{mean}$ (50)
2	Variabel Dependen: Kesiapan	Segala informasi yang didapatkan dari jawaban ibu mengenai kesiapan	Kuesioner	Ordinal	1. Siap : jika skor $T \geq \text{mean}$

	Persalinan	persalinan, dimana ibu hamil dikatakan siap dalam menghadapi persalinan jika sesuai dengan indikator yaitu indikator persiapan fisik dan indikator persiapan mental			(50) 2. Tidak Siap : jika skor $T < \text{mean}$ (50)
--	------------	---	--	--	--

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.2 Lokasi

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di PMB Sumidjah, Kecamatan Blimbing, Kota Malang

3.7.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 11 November 2019 – 8 Desember 2019

3.8 Instrumen Penelitian

3.8.1 Instrumen penelitian

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Terdapat dua kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner *birth plan* dan kuesioner kesiapan persalinan. Kedua kuesioner ini menggunakan skala Guttman. Kuesioner Kesiapan Persalinan yang digunakan oleh peneliti yaitu pengembangan kuesioner dari penelitian Rusmita (2018) yang di modifikasi oleh peneliti. Kuesioner Kesiapan Persalinan berisi 38 pernyataan dengan soal *favourable* 20 soal dan soal *unfavourable* 18 soal.

Kuesioner *Birth Plan* berisi 31 pertanyaan dengan dengan soal *favourable* 21 soal dan soal *unfavourable* 10 soal.

3.8.2 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Pada penelitian ini instrumen kuesioner *birth plan* telah dilakukan pengujian validitas kepada 20 ibu hamil menggunakan metode *pearson product moment* (r) dengan signifikansi 0,05 dengan bantuan komputer. Hasil yang didapatkan yaitu 31 pernyataan dikatakan valid dari total 35 pernyataan. 31 pernyataan dikatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,444). soal yang tidak valid tidak dimasukkan dalam kuesioner. Sehingga jumlah soal pada kuesioner *birth plan* adalah 31 soal.

Pengukuran reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* dengan menggunakan program komputer, reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* \geq 0,700 (Sataria, 2011). Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,987 (terlampir). Sehingga dapat disimpulkan kuesioner *birth plan* bersifat reliabel.

Kuesioner kesiapan persalinan terdiri dari 38 pernyataan. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas terdapat 38 item yang valid dari 42 item dengan indek validitas 0,648 – 0,785 (valid jika r hitung $>$ r table 0,444).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada kuesioner kesiapan persalinan didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,978 (terlampir). Sehingga dapat disimpulkan kuesioner kesiapan persalinan bersifat reliabel, karena nilai *Cronbach's Alpha* \geq 0,700.

3.9 Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- a. Menyelesaikan perijinan untuk penelitian dengan tahapan pengajuan permohonan surat ke Ketua Jurusan Kebidanan, kemudian Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Malang, dan kepada Ibu Sumidjah selaku pemilik PMB.
- b. Penentuan jumlah populasi dengan melihat data sekunder dari register kunjungan ibu hamil di PMB yaitu sebesar 50 orang, kemudian menentukan jumlah sampel responden sebesar 44 orang yang dihitung menggunakan rumus Slovin.
- c. Menyiapkan alat ukur berupa kuesioner kesiapan persalinan, dan kuesioner *birth plan*.
- d. Menyiapkan *informed consent*, lembar permohonan menjadi responden, lembar penjelasan sebelum persetujuan (PSP), *master sheet* dan alat yang dibutuhkan lainnya.

2. Tahap Pelaksanaan/ Penelitian

- a. Melakukan pendekatan dan identifikasi penelitian pada ibu hamil trimester III sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan dengan lampiran permohonan ijin menjadi responden, penjelasan sebelum persetujuan (PSP) untuk mengikuti penelitian dan persetujuan menjadi responden.
- b. Menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

- c. Setelah ibu setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, peneliti memastikan legalitas persetujuan dengan penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*).
- d. Memberikan lembar kuesioner yang pertama yaitu kuesioner *birth plan* kepada responden.
- e. Memberikan lembar kuesioner kedua, kuesioner kesiapan persalinan kepada responden.
- f. Menjelaskan cara pengisian kuesioner, serta mendampingi responden selama melakukan pengisian data diri dan pengisian kuesioner.
- g. Melakukan pengecekan kembali pada lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- h. Mengumpulkan kuesioner *birth plan* dan kuesioner kesiapan persalinan yang telah terisi, sebelumnya melakukan koreksi sekilas mengenai kelengkapan data yang telah diisi responden, kemudian lembar kuesioner *birth plan* dan kuesioner kesiapan persalinan tersebut diolah.
- i. Peneliti mengucapkan terimakasih dan memberikan souvenir kepada responden.
- j. Pengumpulan data yang telah selesai kemudian diolah untuk mengetahui hasil dari penelitian.

3.10 Pengolahan Data

3.10.1 Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan meliputi :

- a. Memeriksa apakah semua jawaban responden dapat dibaca
- b. Memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab
- c. Memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti
- d. Memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.

3.10.2 Coding

Coding merupakan merubah data ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu berbentuk angka atau bilangan. Serta memberikan kode pada tiap responden penelitian, yaitu R1, R2, R3 dst. Selain itu untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisa data.

a. Kode responden

- 1) Responden 1 : R1
- 2) Responden 2 : R2
- 3) Responden 3 : R3, dst

b. Kode Usia

- 1) < 20 tahun : 1

- 2) 20-35 tahun : 2
- 3) > 35 tahun : 3
- c. Kode Pendidikan
 - 1) SD : 1
 - 2) SMP : 2
 - 3) SMA : 3
 - 4) Perguruan Tinggi : 4
- d. Kode Pekerjaan
 - 1) Tidak Bekerja (IRT) : 1
 - 2) Bekerja : 2
- e. Kehamilan ke
 - 1) Primigravida : 1
 - 2) Multigravida : 2
- f. Kode Perencanaan Persalinan
 - 1) Terencana : 1
 - 2) Tidak terencana : 2
- g. Kode Kesiapan Persalinan
 - 1) Siap : 1
 - 2) Tidak siap : 2

3.10.3 Scoring

Scoring merupakan proses memberikan skor pada hasil kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

Kuesioner Kesiapan Persalinan menggunakan skala Guttman. Kuesioner yang diberikan berjumlah 38 soal, dengan soal *favourable*

(pernyataan positif) sejumlah 20 soal, dan soal *unfavourable* (pernyataan negatif) sejumlah 18 soal.

Kuesioner *Birth Plan* menggunakan skala Guttman. Kuesioner yang diberikan berjumlah 31 soal, dengan soal *favourable* (pernyataan positif) sejumlah 21 soal, dan soal *unfavourable* (pernyataan negatif) sejumlah 10 soal.

Jawaban dari responden dibuat skor tertinggi 1 dan skor terendah 0. Pada soal *favourable* untuk jawaban “Ya” akan diberikan nilai 1 dan jawaban “Tidak” akan diberikan nilai 0. Pada soal *Unfavourable* untuk jawaban “Ya” akan diberikan nilai 0 dan jawaban “Tidak” akan diberikan nilai 1. Dalam penelitian peneliti menggunakan skala Guttman dalam bentuk *checklist*, dengan demikian peneliti berharap akan didapatkan jawaban yang tegas mengenai data yang diperoleh.

Analisa data pengukuran kesiapan dan perencanaan persalinan menggunakan skor T, dimana:

Hasil ukur sikap dapat di iterpretasikan menjadi:

1. Sikap positif jika skor $T \geq \text{mean}$
2. Sikap Negatif jika skor $T < \text{mean}$

Skor T dihitung dengan menggunakan rumus:

$$T = 50 + 10 \frac{X - \bar{x}}{s}$$

Keterangan :

X : Skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{x} : Mean skor kelompok

s : Standart deviasi kelompok

Kesimpulan pengukuran kesiapan persalinan:

Apabila skor $T \geq$ mean dikatakan siap

Apabila skor $T <$ mean dikatakan tidak siap

Kesimpulan pengukuran perencanaan persalinan:

Apabila skor $T \geq$ mean dikatakan terencana

Apabila skor $T <$ mean dikatakan tidak terencana

3.10.4 *Transferring (Entry data)*

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

3.10.5 *Tabulating*

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

3.11 Teknik Analisa Data

1) Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dalam bentuk presentase dari karakteristik responden. Peneliti melakukan

analisa univariat dengan tujuan untuk analisa deskriptif variabel kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dengan mengkategorikan data umum dan data khusus. Data umum seperti karakteristik ibu yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan status kehamilan ibu yang keberapa. Analisis dengan menggunakan presentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekuensi Responden

N = Jumlah Responden

Menurut Arikunto (2010) ketentuan dalam interpretasi data pada data hasil penelitian diberi indikator sebagai berikut:

0% : Tak seorangpun dari responden

1-19% : Sangat sedikit dari responden

20-39% : Sebagian kecil dari responden

40-59% : Sebagian dari responden

60-79% : Sebagian besar dari responden

80-99% : Hampir seluruh responden

100% : Seluruh responden

2) Analisa Bivariat

Pada penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan perencanaan persalinan (perencanaan persalinan) pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan. Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank Test* yang menggunakan komputer (SPSS) dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan :

- a) H_0 diterima jika $P_{\text{value}} > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara perencanaan persalinan pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan.
- b) H_0 ditolak jika $P_{\text{value}} \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara perencanaan persalinan pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan.

3.12 Teknik Penyajian Data

Penyajian hasil data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Tabel distribusi frekuensi berupa usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Tabel distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perencanaan persalinan dan kesiapan persalinan.
- c. Table silang (*cross table*) yaitu tabulasi silang antara perencanaan persalinan pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan.

3.13 Etika Penelitian

Dalam mengadakan penelitian, peneliti berusaha memperhatikan hak-hak responden sebagai subjek penelitian.

3.13.1 Ijin Penelitian

Etika penelitian ditempuh oleh penulis secara prosedural yaitu penulis mendapatkan surat pengantar dari institusi untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Malang, kemudian dari IBI mendapat surat pengantar penelitian yang ditujukan kepada Ibu Sumidjah selaku pemilik PMB. Setelah mendapatkan ijin penelitian kemudian dilanjutkan dengan pendekatan terhadap responden.

3.13.2 *Ethical Clearance*

Peneliti akan menjaga etika selama penelitian berlangsung dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3.13.3 *Informed Consent*

Peneliti memberikan penjelasan sebelum persetujuan untuk mengikuti penelitian kepada responden dan dilanjutkan dengan persetujuan menjadi responden sebagai bukti persetujuan untuk menjadi responden penelitian.

3.13.4 *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan dan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek dalam lembar pengumpulan data yang

diisi oleh responden, lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu seperti R1, R2, R3, dst.

3.13.5 *Beneficence*

Beneficence berarti hanya mengerjakan sesuatu yang baik. Kebaikan juga memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri sendiri dan orang lain. Pada penelitian ini memberikan yang terbaik dan bermanfaat bagi responden.

3.13.6 *Confidentiality*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang telah didapatkan dari *informed consent*. Kerahasiaan informasi yang di berikan oleh subjek dijamin oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset/ penelitian.

