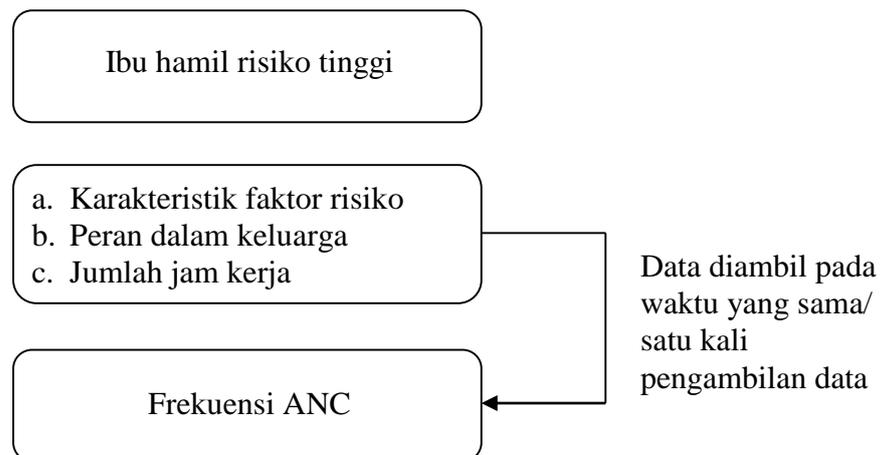


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

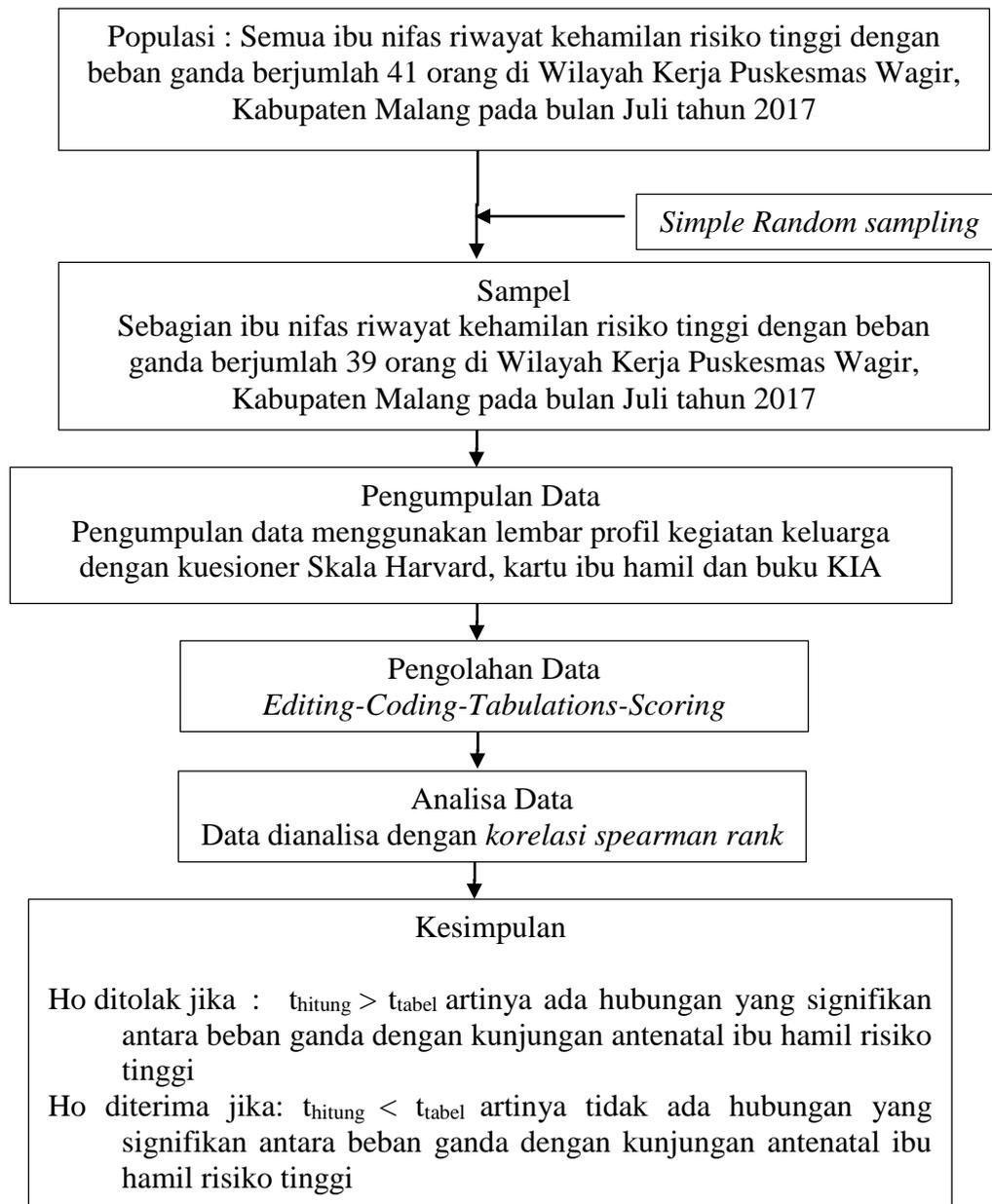
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan analitik korelasional dengan jenis *cross sectional*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menentukan kuatnya atau derajat hubungan linier antara variabel beban ganda dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil risiko tinggi. Pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) yaitu pengambilan data beban ganda dilakukan bersamaan dengan pengambilan data kunjungan antenatal pada tiap responden.



**Gambar 3.1 Rancangan Penelitian**

### 3.2 Kerangka Operasional

Kerangka Operasional atau Kerangka Kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 3.2 Kerangka Operasional Hubungan Beban Ganda Dengan Kunjungan Antenatal Ibu Hamil Risiko Tinggi di Puskesmas Kedungkandang Malang**

### 3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas riwayat kehamilan risiko tinggi dengan beban ganda di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang pada bulan Juli tahun 2017 berjumlah 41 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini ditentukan sebanyak 39 ibu nifas riwayat kehamilan risiko tinggi dengan beban ganda di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang pada bulan Juli tahun 2017. Keseluruhan sampel didapat dari 9 desa, meliputi Sidorahayu sebanyak 2 orang, Sukodadi sebanyak 3 orang, Sitirejo sebanyak 7 orang, Dalisodo sebanyak 4 orang, Mendalan sebanyak 2 orang, Sumpelsuko sebanyak 2 orang, Petungsewu sebanyak 2 orang, Pandan landung sebanyak 5 orang, Parang Argo sebanyak 8 orang dan Njedong sebanyak 4 orang.

Metode yang digunakan untuk menentukan besar sampel tersebut yaitu menggunakan rumus Slovin (Sevilla et. al., 1960), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{41}{1 + (41 \times (0,05^2))} = 37$$

dimana

$n$ : jumlah sampel

$N$ : jumlah populasi

$e$ : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) 5 %

Besar sampel diambil dengan jumlah antara 37-41 orang yaitu sebesar 39 orang

### 3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik probability sampling* yaitu *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas riwayat kehamilan risiko tinggi dengan beban ganda yang dihitung dengan rumus slovin didapatkan jumlah responden sebanyak 37 orang dari 41 orang. Oleh karena teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* maka sampel diambil secara acak dengan besar sampel antara 37-41 orang yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir, kabupaten Malang bulan Juli tahun 2017 yang tersebar dalam 8 Polindes yaitu sebesar 39 orang.

## 3.4 Kriteria Sampel

### 3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu nifas dengan riwayat kehamilan risiko tinggi hari ke 0-28
- b. Kunjungan ANC yang di dokumentasikan pada buku KIA dan kartu ibu hamil.
- c. Bekerja pada sektor domestik dan sektor publik (beban ganda) tanpa asisten rumah tangga.
- d. Suami tinggal serumah dengan responden

### 3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Responden membatalkan kesediaannya untuk menjadi responden penelitian.
- b. Ibu nifas lupa dengan kegiatan-kegiatan rutinitas yang di lakukan selama hamil.
- c. Ibu nifas masih dalam perawatan yang tidak memungkinkan kondisinya untuk dilakukan penelitian

### **3.5 Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini ditentukan 2 variabel, yaitu 1 variabel bebas atau *variable independen* dan 1 variabel terikat atau *variable dependen*.

Variabel bebas atau *variable independen* dalam penelitian ini adalah beban ganda. Sedangkan Variabel terikat atau *variable dependen* adalah kunjungan antenatal ibu hamil risiko tinggi.

### **3.6 Definisi Operasional**

Definisi operasional dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Variabel, Definisi Operasional, Cara Ukur, Hasil Ukur dan Skala Pengukuran**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria Hasil
1	Variabel bebas: Beban ganda	Banyaknya jumlah curahan waktu yang dihabiskan untuk mengerjakan aktifitas pekerjaan domestik (rumah tangga) dan pekerjaan publik, diukur dalam jam	Lembar profil kegiatan keluarga dengan kuesioner Skala harvard	Ordinal	Kriteria : a) Kelompok tinggi : Skor rata-rata plus satu standar deviasi ke atas b) Kelompok sedang : skor antara -1SD dan 1SD c) Kelompok rendah : skor rata-rata -1 SD dan yang kurang dari itu.
2	Variable terikat: Kunjungan kehamilan	Keteraturan Pemeriksaan yang di lakukan wanita selama kehamilan	Buku KIA dan Kartu ibu hamil	Ordinal	Kriteria : –Sangat baik = kunjungan > 4 kali dan memenuhi standar minimal frekuensi kunjungan ANC per trimester (1-1-2) a. > 1 kali pada TM I b. > 1kali pada TM II c. > 2 kali pada TM III –Baik (kunjungan 4 kali) dan distribusinya ideal a. 1 kali pada TM I b. 1 kali pada TM II c. 2 kali pada TM III –Kurang (kunjungan < 4 kali atau kunjungan $\geq$ 4 kali tetapi distribusi tidak memenuhi standar minimal kunjungan ANC per trimester (1-1-2)

### **3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir kabupaten Malang pada bulan Juli tahun 2017.

### **3.8 Alat Pengumpulan Data**

- a. Lembar profil kegiatan keluarga dengan kuesioner Skala Harvard untuk mendapatkan data jumlah jam kerja secara keseluruhan (sektor domestik dan sektor publik) pada ibu hamil dengan risiko tinggi. Kerangka Analisis Harvard, disebut juga Kerangka Analisis Peran Gender, adalah kerangka analisis gender yang dikembangkan oleh *Harvard Institute for International Development*, AS yang bekerjasama dengan USAID dan dipublikasikan tahun 1986 pada saat dimana sangat populer “pendekatan efisiensi” di era Perempuan dalam Pembangunan (*Women in Development*)
- b. Kartu ibu hamil dan buku KIA untuk mendapatkan data jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- c. Kohort ibu hamil risiko tinggi dengan beban ganda yang tafsiran persalinannya pada bulan Juli tahun 2017 digunakan untuk mengetahui jumlah populasi ibu nifas riwayat kehamilan risiko tinggi dengan beban ganda pada bulan Juli tahun 2017.
- d. Kuesioner tertutup untuk mendapatkan data primer berupa biodata dan faktor risiko responden yang di dukung dengan data sekunder.

### **3.9 Metode Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui beberapa tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan, dan penutupan.

- a. Pada tahap persiapan, Peneliti mengurus perijinan untuk melakukan studi pendahuluan dari Poltekkes Kemenkes Malang, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan Puskesmas Wagir. Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk menentukan besar populasi dengan cara mencari data ibu hamil risiko tinggi dengan beban ganda dari Kohort ibu hamil yang tafsiran persalinannya pada bulan Juli tahun 2017.
- b. Pada tahap pelaksanaan, meliputi:
  - 1) Peneliti menyeleksi calon responden menurut kriteria inklusi.
  - 2) Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang di lakukan, meliputi: tujuan dari penelitian, prosedur pengambilan data, kerahasiaan dan tanpa paksaan.
  - 3) Peneliti meminta kesediaan subyek secara sukarela bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
  - 4) Peneliti meminta *informed concent* kepada calon responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
  - 5) Peneliti membagikan lembar profil jadwal kegiatan dalam keluarga beserta alat tulis, kemudian menjelaskan cara pengisiannya (wawancara terpimpin) untuk mendapatkan data keseluruhan kegiatan dan jumlah jam kerja yang dilakukan oleh responden pada sektor domestik dan sektor publik.

- 6) Mendampingi responden selama melakukan pengisian lembar profil jadwal kegiatan dalam keluarga.
- 7) Peneliti merekap keseluruhan jumlah dan distribusi kunjungan *antenatal care* yang dilakukan dalam buku KIA dan kartu ibu hamil responden kemudian di catat pada lembar pengumpulan data peneliti.

c. Pada tahap penutupan

- 1) Peneliti meneliti kembali kelengkapan data yang telah diperolehnya saat penelitian.
- 2) Peneliti mengucapkan terimakasih dan memberikan souvenir kepada responden.

### **3.10 Metode Pengolahan Data**

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi beberapa proses, diantaranya adalah:

#### **3.10.1 *Editing***

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan. Yang dilakukan dalam kegiatan memeriksa data ialah :

a. Penjumlahan

Menjumlah keseluruhan lembaran profil kegiatan keluarga yang telah diisi oleh responden sebanyak 39 lembaran profil kegiatan keluarga.

b. Koreksi

Lembaran profil kegiatan keluarga yang telah dibagikan kepada seluruh responden telah diisi secara lengkap sesuai dengan aturan dan tidak terdapat tulisan yang kurang jelas atau kesalahan dalam pengisian.

### 3.10.2 Coding

Setelah semua kuesioner di edit, kemudian dilakukan peng “kodean” atau “coding” yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Kode karakteristik responden berdasarkan Usia

- |                  |          |
|------------------|----------|
| a. < 20 tahun    | kode : 1 |
| b. 20 - 30 tahun | kode : 2 |
| c. > 30 tahun    | kode : 3 |

Kode karakteristik responden berdasarkan pendidikan

- |        |          |
|--------|----------|
| a. SD  | kode : 1 |
| b. SMP | kode : 2 |
| c. SMA | kode : 3 |
| d. PT  | kode : 4 |

Kode karakteristik responden berdasarkan jumlah jam kerja sektor publik

- |           |          |
|-----------|----------|
| a. Tinggi | kode : 1 |
| b. Sedang | kode : 2 |
| c. Rendah | kode : 3 |

Kode karakteristik responden berdasarkan jumlah jam kerja sektor domestik

- |           |         |
|-----------|---------|
| a. Tinggi | kode: 1 |
| b. Sedang | kode: 2 |

c. Rendah kode: 3

Kode karakteristik responden berdasarkan paritas

a. Primipara kode : 1

b. Multipara kode : 2

c. Grande multipara kode : 3

Kode pengetahuan responden tentang kehamilan risiko tinggi

a. Tahu kode : 1

b. Tidak tahu kode : 2

Kode pengetahuan responden tentang bahaya kehamilan risiko tinggi

a. Tahu kode : 1

b. Tidak tahu kode : 2

Kode masalah/faktor risiko ibu hamil risiko tinggi

a. Terlalu tua hamil I ( $\geq 35$  tahun) kode : 1

b. Terlambat hamil I (kawin  $\geq 4$  tahun) kode : 2

c. Terlalu lama hamil lagi ( $\geq 10$  tahun) kode : 3

d. Terlalu cepat hamil lagi ( $< 2$  tahun) kode : 4

e. Terlalu banyak anak ( $\geq 4$  anak) kode : 5

f. Terlalu tua ( $\geq 35$  tahun) kode : 6

g. Terlalu pendek ( $\leq 145$  tahun) kode : 7

h. Pernah gagal hamil kode : 8

i. Uri dirogoh kode : 9

j. Diberi infus/transfusi kode : 10

k. Pernah operasi sesar kode : 11



antenatal selama kehamilan, kemudian dikategorikan menggunakan skala ordinal, meliputi: sangat baik, baik dan kurang.

Setelah proses pengolahan data, maka selanjutnya adalah analisis data. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

a. Analisis univariate

Analisis univariate dilakukan dengan cara menghitung distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel meliputi karakteristik faktor risiko ibu hamil risiko tinggi terdiri atas: usia, pendidikan, jumlah jam kerja sektor publik, paritas dan SPR; dan variabel yang diteliti yaitu beban ganda dan kunjungan *antenatal*.

Langkah-langkah analisa univariat adalah sebagai berikut :

1) Distribusi frekuensi

Dengan rumus :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Proporsi

f = Frekuensi kategori

n = jumlah sampel

Tafsiran data menggunakan pedoman penafsiran data menurut Arikunto (1998:17), dengan perincian sebagai berikut:

0% : tidak satupun responden

1-26% : sebagian kecil responden

27-49% : hampir setengah responden

- 50% : setengahnya  
 51-75% : sebagian besar  
 76-99% : hampir seluruhnya  
 100% : seluruhnya

2) Membuat tabel distribusi

b. Analisis bivariante

Analisis ini merupakan kelanjutan setelah dilakukan analisis univariat. Analisis bivariat dilakukan dengan dua cara, yaitu:

1) Tabulasi silang

Tabulasi silang digunakan untuk melihat hubungan antara beban ganda dengan kunjungan ANC.

2) *Korelasi spearman rank* dengan bantuan program komputer digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel beban ganda dengan variabel kunjungan *antenatal*. Rumus korelasi spearman rank adalah sebagai berikut :

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

Dimana :

- $r_s$  = Koefisien Korelasi Rank Spearman  
 $d_i$  = Selisih Setiap Rank  
 $n$  = Banyaknya Pasangan Data

Dengan kesimpulan, karena jumlah sampel lebih dari 30 maka nilai  $\rho_{hitung}$  dikonversi ke  $t_{hitung}$  dengan formula :

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Nilai t tabel untuk taraf nyata 95% untuk df 39 adalah 1,6849

Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka dapat diambil keputusan untuk menolak  $H_0$  dan menerima  $H_1$  artinya ada hubungan yang signifikan antara beban ganda dengan kunjungan antenatal ibu hamil risiko tinggi dan jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka dapat diambil keputusan untuk menerima  $H_0$  dan menolak  $H_1$  artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara beban ganda dengan kunjungan antenatal ibu hamil risiko tinggi (Patchett, 1982 : 196).

### 3.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, terdapat prinsip-prinsip yang menjadi pegangan dalam melakukan penelitian, yakni:

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)  
 Peneliti memberikan informasi kepada subjek penelitian tentang tujuan penelitian. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan cara memberikan formulir persetujuan subjek (*informed consent*).
- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas subjek dan menjaga kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

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

Dalam melakukan penelitian, peneliti bekerja dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian baik dalam hal perkataan maupun dalam hal bersikap. Lingkungan penelitian telah dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Selain itu, semua subjek penelitian telah memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian ini memberikan manfaat kepada subjek penelitian berupa informasi mengenai kehamilan risiko tinggi, bahaya/komplikasi yang mungkin bisa terjadi, pentingnya kunjungan antenatal dan standar minimal frekuensi kunjungan ANC. Peneliti telah berusaha untuk menghindari timbulnya kerugian yang bisa dialami oleh subjek penelitian meliputi : memperhatikan waktu dan kondisi dalam pengambilan data sehingga waktu berharga subjek penelitian tidak terganggu dan pengisian profil jadwal kegiatan dilakukan secara pelan-pelan menyesuaikan daya

ingat subjek penelitian sehingga subjek penelitian tidak terkesan dipaksa untuk berpikir keras. Dalam penelitian ini, peneliti berusaha untuk:

- 1) Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- 2) Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya. (SK Wali Amanah Universitas Indonesia No.007/Tap/MWA-UI/2005).

e. Penelitian ini telah mengajukan *ethical approval* ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mendapat izin etika yaitu pernyataan bahwa rencana kegiatan penelitian telah dilakukan kajian dan telah memenuhi kaidah etik sehingga layak dilaksanakan.

f. *Informed consent*.

Peneliti menyediakan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk subjek penelitian yang berisi pernyataan kesediaan mengikuti penelitian. Dalam *informed consent* terdapat penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Baik mengenai tujuan penelitian, tatacara penelitian, manfaat yang akan diperoleh, risiko yang mungkin terjadi, dan adanya pilihan bahwa subyek penelitian dapat menarik diri kapan saja dari kegiatan penelitian.