**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional (non-eksperimen) dengan metode analitik dan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mencari hubungan keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III dengan keteraturan *antenatal care* dan ketepatan pemilihan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang.

33

**3.2 Kerangka Operasional**

Populasi:

Semua ibu hamil trimester III risiko tinggi yang mengikuti program pendampingan kader di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang pada 29 Mei- 13 Juni 2018 sebanyak 28 ibu hamil

Jika rhohitung> rhotabel, H0 ditolak dan H1 diterima
Jika rhohitung≤rhotabel, H0 diterima, H1 ditolak

Sampling : Total sampling

Kriteria inklusi

Sampel:

Ibu hamil trimester III risiko tinggi dengan usia kehamilan ≥38 minggu dan mengikuti program pendampingan kader pada 29 Mei- 13 Juni 2018 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang sebanyak 28 ibu hamil

Pengumpulan Data:

Kuesioner, Buku KIA, Tabel Skor Poedji Rochjati

Pengolahan Data:

*Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating*

Analisis Data : Uji korelasi *spearman*

**Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Keaktifan Kader pada Pendampingan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan *Antenatal care* dan Ketepatan Pemilihan Tempat Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang**

**3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

**3.3.1 Populasi**

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III risiko tinggi yang mengikuti program pendampingan kader di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang pada 29 Mei- 13 Juni 2018 sebanyak 28 ibu hamil.

**3.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat A, 2007). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III risiko tinggi yang memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berjumlah 28 orang.

**3.3.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah teknik atau cara-cara tertentu yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling.

**3.4 Kriteria Sampel**

Kriteria sampel adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008).

**3.4.1 Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu hamil risiko tinggi trimester III dengan usia kehamilan ≥38 minggu dalam wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang pada 29 Mei –13 Juni 2018.
2. Mengikuti program pendampingan kader.
3. Memiliki buku KIA.
4. Dapat membaca dan menulis.
5. Bersedia menjadi responden.

**3.5 Variabel Penelitian**

**3.5.1 Variabel Independen**

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2010). Variabel independen pada penelitian ini adalah keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III.

**3.5.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010). Variabel dependen satu dalam penelitian ini adalah keteraturan *antenatal care*, dan variabel dependen dua dalam penelitian ini adalah ketepatan pemilihan tempat bersalin.

**3.6 Definisi Operasional**

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Keaktifan Kader pada Pendampingan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan *Antenatal care* dan Ketepatan Pemilihan Tempat Bersalin**

| **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Alat Ukur** | **Skala Ukur** | **Kriteria** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III | Kegiatan kader melaksanakan tugasdengan baik sesuai dengan wewenang dan tugas dalam mendampingi ibu hamil risiko tinggi dan melaksanakan pendampingan sesuai frekuensi yang sudah ditentukan | Kuesioner Keaktifan Kader | Ordinal | 1. Aktif apabila kader melaksanakan pendampingan sesuai tugas kader minimal satu kali setiap bulan sejak awal skrining.

Nilai kader yang aktif mendapatkan skor T-skor> mean-T1. Tidak Aktif apabila kader melaksanakan pendampingan tidak sesuai dengan tugas kader dan kurang dari satu kali setiap bulan sejak awal skrining.

Nilai kader yang tidak aktif mendapatkan skor T-skor < mean-T |
| Keteraturan *Antenatal care* | Jumlah dan prosedur kunjungan ibu hamil periksa kehamilan (*antenatal care*) ke petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang bertujuan memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil | Buku KIA | Ordinal | 1. Teraturmelakukan *antenatal care* apabila kunjungan antenatal minimal dilakukan 4 kali selama kehamilan. Satu kali dalam trimester pertama (sebelum 16 minggu), satu kali dalam trimester kedua (antara 24–28 minggu), dan dua kali dalam trimester ketiga (antara minggu 30–32) dan antara minggu ke 36 -38.
2. Tidak Teratur melakukan *antenatal care* apabila kunjungan tidak sesuai dengan standar minimal kunjungan *antenatal care.* Tidak melakukan *antenatal care* dalam trimester pertama (sebelum 16 minggu), Tidak melakukan *antenatal care* dalam trimester kedua (antara 24–28 minggu), dan < 2 kali dalam trimester ketiga (antara minggu 30–32) dan antara minggu ke 36 -38
 |
| Ketepatan Pemilihan Tempat Bersalin | Kesesuaian ibu dalam memilih tempat bersalin sesuai dengan skor Poedji Rochjati  | Tabel Skor Poedji Rochjati dan Kuesioner pemilihan tempat bersalin | Ordinal | 1. Tepat
2. Ibu Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan tempat bersalin di Polindes atau Puskesmas (PKM) atau rumah sakit.
3. Ibu Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan tempat bersalin di Rumah Sakit di bawah pengawasan dokter spesialis.
4. Tidak Tepat
5. Ibu Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) memilih tempat bersalin selain di Polindes atau Puskesmas (PKM) atau rumah sakit.
6. Ibu Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) memilih tempat bersalin selain di Rumah Sakit.
 |

**3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

**3.7.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari pembuatan proposal sampai dengan penelitian dan penulisan laporan penelitian yaitu pada bulan November 2017 sampai Juli 2018.

* 1. **Alat Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian hubungan keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III dengan keteraturan *antenatal care* dan ketepatan pemilihan tempat bersalin adalah :

1. Kuesioner keaktifan kader
2. Buku KIA
3. Tabel Skor Poedji Rochjati
4. Kuesioner Ketepatan Pemilihan Tempat Bersalin
	1. **Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel (Sujarweni, 2015).

Rumus yang digunakan untuk uji validitas adalah *product moment* dengan tingkat signifikansinya sebesar 5% dengan menggunakan aplikasi pengolah data menggunakan komputer.

Uji validitas ini dilakukan di Puskesmas Kedungkandang dilakukan pada 20 responden yang memenuhi kriteria pada bulan Februari 2018. Sejumlah 30 pertanyaan pada kuesioner mengenai keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III setelah dilakukan uji validitas dengan aplikasi pengolah data menggunakan komputer didapatkan hasil 14 butir pertanyaan yang valid yaitu tingkat signifikansinya lebih besar dari rtabel sehingga bisa dikatakan valid. Hasil uji validitas terlampir pada lampiran 12.

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Keaktifan Kader**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tugas Kader** | **Nomor item** |
| ***Favourable*** | ***Unfavourable*** |
| * 1. Tugas kader mendampingi ibu pada masa kehamilan
 | 1,2,4,5,7,9 | 3,6,8 |
| * 1. Tugas kader mendampingi ibu hamil pada persiapan persalinan
 | 10,11,13 | 12,14 |

* 1. **Uji Reliabilitas**

Uji Reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan item pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam bentuk kuesioner. Pengujian reliabilitas ini menggunakan aplikasi pengolah data dengan komputer. Kriteria yang digunakan yaitu apabila koefisien korelasi lebih besar dari nilai kritis atau apabila alpha cronbach > 0,7 , maka instrumen dinyatakan reliabel.

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan didapatkan rata-rata nilai alpha yaitu 0,783 dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan pada kuesioner dikatakan reliabel.

* 1. **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan

**3.11.1 Tahap Persiapan**

1. Mengajukan surat izin penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Malang.
2. Mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang.
3. Mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Malang.
4. Mengajukan surat izin penelitian kepada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
5. Menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner keaktifan kader dan kuesioner pemilihan tempat bersalin, tabel skor Poedji Rochjati, lembar penjelasan sebelum penelitian, *informed consent,*alat tulis.
	* 1. **Tahap Pelaksanaan**

Pelaksanaan penelitian ini melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Peneliti mengidentifikasi ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥38 minggu yang mengikuti program pendampingan kader sesuai dengan kohort ibu hamil Puskesmas Kedungkandang.
2. Peneliti mengambil sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi.
3. Peneliti bekerja sama dengan kader untuk mengunjungi responden di rumah masing-masing.
4. Melakukan pendekatan serta menjelaskan maksud dan tujuan pada calon responden.
5. Peneliti menanyakan kesediaan calon responden untuk menjadi responden.
6. Calon responden yang bersedia mengikuti penelitian dipersilahkan mengisi surat persetujuan untuk menjadi responden *(informed consent).*
7. Pengisian kuesioner oleh ibu hamil untuk mengukur keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III.
8. Menganalisis riwayat periksa hamil dari buku KIA responden.
9. Menganalisis jumlah skor Poedji Rochjati.
10. Pengisian kuesioner oleh ibu hamil untuk mengukur ketepatan pemilihan tempat bersalin.

**3.12 Metode Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data penelitian hubungan keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III dengan keteraturan *antenatal care* dan ketepatan pemilihan tempat bersalin. Kemudian data yang telah diperoleh diproses dengan tahap sebagai berikut:

1. *Editing* (mengoreksi kembali)

Pada penelitian ini proses *editing* yang dilakukan adalah memeriksa kembali kuesioner satu persatu untuk memastikan setiap pertanyaan telah terjawab oleh responden sesuai hasil yang diharapkan peneliti.

1. *Coding* (pemberian kode)

*Coding* adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2007). Peneliti memberi kode tertentu pada tiap butir soal sesuai dengan kategori yaitu:

1. Kode Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3, dst

1. Kode Umur

 < 20 tahun : 1

 20-35 tahun : 2

 >35 tahun : 3

1. Kode Pekerjaan

 Bekerja : 1

 Tidak bekerja : 0

1. Kode Pendidikan

 SD : 1

 SMP : 2

 SMA : 3

 PT : 4

1. Kode Paritas

 Primipara : 1

 Multipara : 2

 Grande multipara : 3

1. Kelas Ibu hamil

Mengikuti : 1

Tidak mengikuti : 0

1. *Scoring*

 *Scoring* adalah memberi nilai pada masing-masing pertanyaan dan penentuan jumlah skor jawaban.

1. Keaktifan Kader

 Aktif : Skor 1

 Tidak Aktif : Skor 0

1. Keteraturan *antenatal care*

Teratur : Skor 1

 Tidak teratur : Skor 0

1. Ketepatan Pemilihan Tempat Bersalin

 Tepat : Skor 1

 Tidak tepat : Skor 0

1. *Transfering* (pemindahan data)

Memindahkan data yang ada ke dalam *master sheet* untuk mempermudah perhitungan data yang diperoleh.

1. *Tabulating* (tabulasi)

Pada tahap ini pengelompokan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, kemudian dituliskan dalam bentuk tabel-tabel yang dihitung dengan presentase menggunakan rumus sebagai berikut

$$P=\frac{f}{N}X100\%$$

Keterangan:

P = presentase

f = frekuensi

N = total seluruhnya

**3.13 Analisis Data**

Untuk mengetahui hubungan keaktifan kader pada pendampingan ibu hamil trimester III dengan keteraturan *antenatal care* dan ketepatan pemilihan tempat bersalin, dimana variabel dependen berskala ordinal dan variabel independen ordinal maka analisa data yang digunakan adalah uji *spearman.* Nilai korelasi Spearman hitung (rhohitung) lalu dibandingkan dengan Spearman Tabel (rhotabel). Keputusan diambil dari perbandingan tersebut. Jika rhohitung > rhotabel, H0 ditolak dan H1 diterima dan jika rhohitung ≤ rhotabel, H0 diterima, H1 ditolak.

Uji statistik :

rho = $1-\frac{6Σd^{2}}{N(N^{2}-1)}$

Keterangan :

N : jumlah data

d : Beda antara ranking pasangannya

**3.14 Etika Penelitian**

**3.14.1 Lembar Perijinan**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan survei lapangan dan mengajukan permohonan izin ke Puskesmas Kedungkandang Kota Malang melalui surat izin permohonan dari instansi (Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang) kemudian melakukan penelitian.

**3.14.2 *Ethical Clearance***

 Peneliti akan menjaga etika selama penelitian berlangsung dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

**3.14.3 *Informed Consent***

Lembar persetujuan diedarkan pada responden untuk mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta menandatangani lembar persetujuan tersebut.

**3.14.4 *Anonimity* (tanpa nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner), cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

**3.14.5 *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang telah diberikan oleh responden. Peneliti hanya akan menyajikan data yang diperlukan saja tanpa mencantumkan nama pada alat pengumpulan data.