

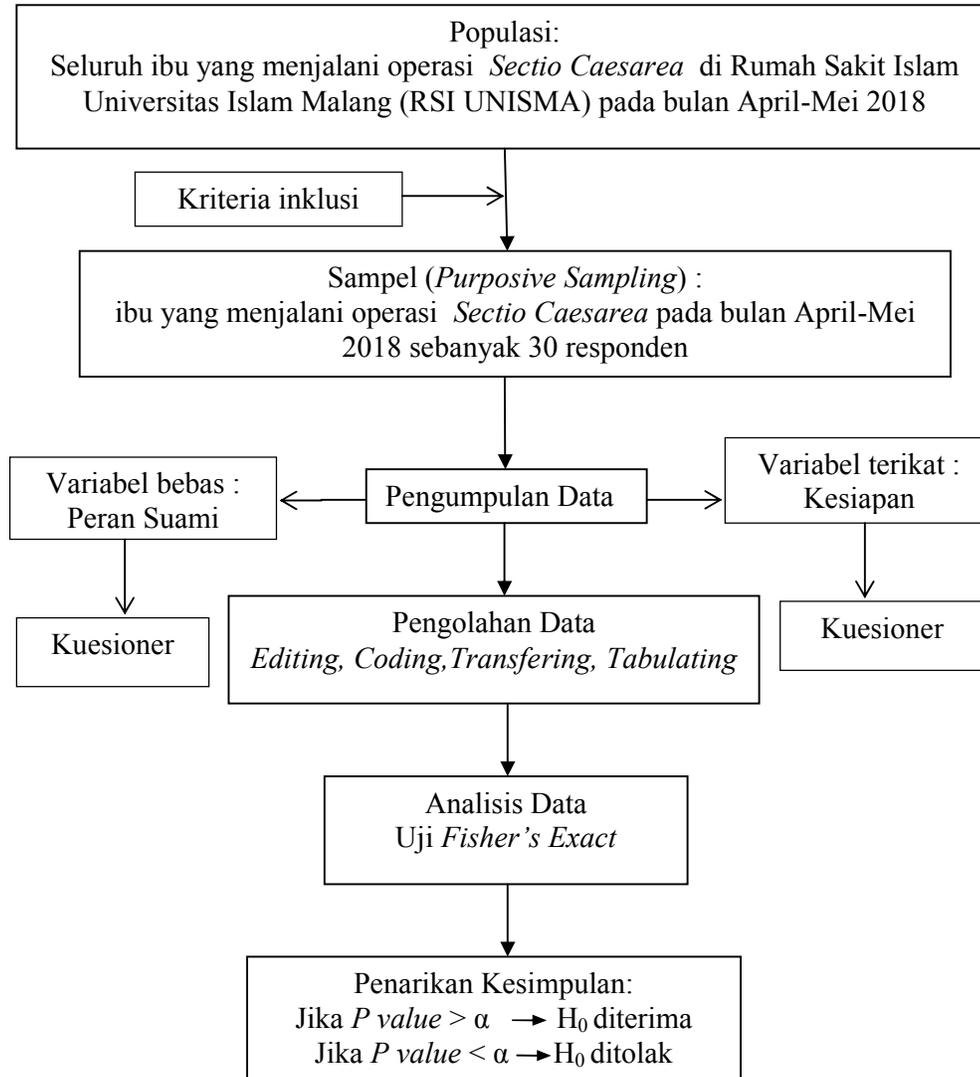
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Dimana dalam penelitian ini peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan peran suami dengan kesiapan Ibu menghadapi *Section Caesarea*.

3.2 Kerangka operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Peran Suami dengan Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea*

3.3 Populasi; Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* pada bulan Juli - September 2018 di RSI UNISMA sebanyak 22 orang

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* pada bulan Juli - September 2018, di RSI UNISMA sebanyak 20 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *puposive sampling*. Dimana dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu yang menjalani *Sectio Caesarea* pada bulan Juli – September 2018, yang merupakan hasil pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu:

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Suami dari ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* terencana (*elective*) yang bersedia menjadi responden.
- b. ibu yang menjalani akan *Sectio Caesarea* terencana dengan usia kehamilan minimal trimester III, dan bersedia menjadi responden

c. Ibu yang di damping suami.

d. Bisa membaca dan menulis.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak bisa melanjutkan pengisian kuesioner secara lengkap karena berbagai keterbatasan, seperti tidak sadar setelah atau dalam keadaan tidak stabil

3.5 Variabel Penelitian

Variable dalam penelitian ini ada dua yaitu

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran suami

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat penelitian ini adalah kesiapan ibu kesiapan Ibu menghadapi *Sectio Caesarea*

3.6 Definisi operasional

Table 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala Data	Kriteria
1	Peran Suami	seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh istri terhadap dirinya sesuai kedudukannya sebagai suami untuk melakukan kewajiban sebagai kepala keluarga, yaitu pencari nafkah, pendidik, pendorong/pembimbing, pelindung dan pemberi rasa aman	Kuesioner	Nominal	a. Peran Baik (jika skor jawaban ya ≥ 10) b. Peran Kurang (jika skor jawaban ya < 10)
2	Kesiapan ibu menghadapi <i>Sectio Caesarea</i>	kondisi ibu atau individu yang membuatnya siap dari segi fisik, psikis dan materi untuk memberikan respon atau jawaban di dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i>	Kuesioner	Nominal	a. Siap (jika skor jawaban ya ≥ 6) b. Kurang Siap (Jika skor jawaban ya < 6)

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSI UNISMA

3.7.2 Waktu Penelitian

Mei - Juli 2018

3.8 Alat Pengumpulam Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data tentang variabel dependen dan variabel independen yaitu kuesioner yang akan diuji validitas sebelumnya. Pertanyaan yang diajukan dibagi menjadi 2 bagian yaitu: (A) bagian pertama merupakan karakteristik responden meliputi umur dan pendidikan terakhir (B) bagian kedua merupakan

variabel faktor yang mempengaruhi yaitu peran suami dan variabel yang dipengaruhi yaitu Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea*

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Tahap Persiapan

- a. Membuat surat perijinan untuk studi pendahuluan yang ditujukan kepada Direktur RSI Unisma, untuk meminta data pasien yang menjalani persalinan secara SC pada tahun 2016- 2017.
- b. Membuat surat perijinan penelitian yang ditujukan kepada Direktur RSI Unisma
- c. Persiapan kuesioner dan perlengkapan penelitian seperti *informed consen* dan permohonan menjadi responden.

3.9.2 Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data responden secara langsung di RSI Unisma (menunggu adanya responden yang akan melakukan SC terencana)
- b. **Responden** yang memenuhi kriteria kemudian diberikan penjelasan secara lengkap dan detail tentang tujuan, manfaat, dan tindakan penelitian yang akan peneliti lakukan. Jika calon responden bersedia, calon responden menandatangani *informed coscen* / lembar persetujuan bersedia menjadi responden.
- c. Responden mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.
- d. Peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner untuk memastikan semua data sudah terisi.

3.10 Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen penelitian atau uji validitas kuesioner dilakukan di Rumah Sakit Permata Bunda Malang pada tanggal 18 Maret sampai 5 April 2018. Uji validitas dilakukan sebanyak 2 kali. Pada uji validitas pertama dilakukan pada 10 responden. Pada kuesioner peran suami, didapatkan skala koefisien reproduibilitas $>0,90$ namun koefisien skalabilitas $<0,60$. Dan pada uji reabilitas didapatkan 2 pernyataan yang tidak valid. Sedangkan pada kuesioner kesiapan ibu menghadapi SC didapatkan $K_r >0,90$ dan $K_s <0,60$. Dan pada uji reabilitas terdapat 1 pertanyaan yang tidak valid. Kemudian uji validitas kedua dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 20 responden kuesioner peran suami dan 20 responden kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea, dengan hasil sebagai berikut

a. Validitas pada Kuesioner Peran Suami

Setelah didapatkan data uji instrumen pada kuesioner hubungan peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi sc, penyusun melakukan tabulasi pada tabel Guttman dengan menyusun item menurut ukuran skor jawaban “Ya” tertinggi sampai dengan yang paling rendah, hasil tabulasi Guttman terlampir. Karena instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala Guttman maka untuk memperoleh tingkat validitas instrumen kuesioner menggunakan koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas.

Setelah penyusun melaksanakan uji instrumen, didapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 20 orang dengan jumlah potensi salah sebesar

400 dan jumlah error sebesar 15, dengan koefisien reproduibilitas sebesar 0,96 dan koefisien skalabilitas sebesar 0,66. Untuk penghitungan secara praktis koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas adalah sebagai berikut:

Skala yang memiliki $K_r > 0,90$ dianggap baik, karena hasil perhitungan pada kuesioner ini 0,96 maka koefisien reproduibilitas hasil uji instrumen ini dianggap baik.

$$- 1 - \frac{15}{0,5(400 - 313)}$$

Dalam perhitungan koefisien skalabilitas, jika nilai $K_s > 0,60$ maka dianggap baik untuk digunakan dalam penelitian. Karena dalam perhitungan

ini menghasilkan sebesar 0,65 maka hasil koefisien skalabilitas ini baik digunakan untuk penelitian. Hasil penghitungan Kr maupun Ks menunjukkan bahwa item pertanyaan pada kuesioner peran suami adalah valid. Uji reabilitas terlampir

b. Validitas pada Kuesioner Kesiapan Ibu Menghadapi SC

Setelah didapatkan data uji instrumen pada kuesioner hubungan peran suami dengan kesiapan ibu menghadapi sc, penyusun melakukan tabulasi pada tabel Guttman dengan menyusun item menurut ukuran skor jawaban “Ya” tertinggi sampai dengan yang paling rendah, hasil tabulasi Guttman terlampir. Karena instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala Guttman maka untuk memperoleh tingkat validitas instrumen kuesioner menggunakan koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas.

Setelah penyusun melaksanakan uji instrumen, didapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 20 orang dengan jumlah potensi salah sebesar 240 dan jumlah error sebesar 12, dengan koefisien reproduibilitas sebesar 0,95 dan koefisien skalabilitas sebesar 0,62. Untuk penghitungan secara praktis koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas adalah sebagai berikut:

Skala yang memiliki dianggap baik, karena hasil perhitungan pada kuesioner ini 0,95 maka koefisien reproduibilitas hasil uji instrumen ini dianggap baik.

Dalam perhitungan koefisien skalabilitas, jika nilai maka dianggap baik untuk digunakan dalam penelitian. Karena dalam perhitungan ini menghasilkan sebesar 0,62 maka hasil koefisien skalabilitas ini baik digunakan untuk penelitian. Hasil penghitungan Kr maupun Ks menunjukkan item pertanyaan pada kuesioner kesiapan ibu menghadapi sc adalah valid. Uji reabilitas terlampir

3.11 Metode Pengolahan Data

Sebelum dianalisis, data diolah terlebih melalui proses sebagai berikut :

3.11.1 Editing

Pada tahap ini, peneliti melakukan editing dimulai saat kuesioner selesai diisi oleh responden. Ada beberapa responden yang

tidak mengisi identitas diri dan peneliti mengembalikan kembali pada responden dan responden pun melengkapi. Ketika memasukan data pada kolom hasil penelitian, tidak ditemukan adanya data responden yang kurang.

3.11.2 Coding

Setelah memeriksa kuesioner dari responden, peneliti langsung memberikan kode responden pada kuesioner tersebut dan memberikan kategori peran suami dan kesiapan berdasarkan hasil kuesioner, seperti :

a. Kode Reponden:

1. Responden pertama : L1/P1
2. Responden kedua : L2/P2
3. Redponden ketiga : L3/P3, dst

b. Peran Suami:

1. Peran baik : ≥ 10
2. Peran kurang : < 10

c. Kesiapan Ibu:

1. Siap : ≥ 6
2. Kurang siap : < 6

3.11.3 Transferring

Setelah melakukan *coding*, peneliti memasukan satu persatu data hasil penelitian ke dalam master sheet penelitian (terlampir).

3.11.4 Tabulating

Sebelum memasukan data mengenai peran suami dan kesiapan ibu kedalam master tabel peneliti melakukan penentuan skoring pada kriteria peran baik dan peran kurang, serta siap dan tidak siap. Prosedur penskalaan membentuk interval sebagai dasar penentuan kutub favorable dan tak-favorabel. Untuk menentukan interval digunakan rumus: $Interval (I) = Range (R) / Kategori (K)$

Peran Suami

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah = 20-0= 20

Kategori (K) = 2 (kriteria yang disusun “Ya” dan “Tidak”)

I = $20/2 = 10$

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval = 20-10 = 10

Peran baik jika skor ≥ 10

Peran kurang jika skor < 10

Kesiapan Ibu Menghadapi *Sectio Caesarea*

Range (R) = Skor tertinggi – Skor terendah = 12-0= 12

Kategori (K) = 2 (kriteria yang disusun “Ya” dan “Tidak”)

I = $12/2 = 6$

Kriteria penilaian = skor tertinggi – interval = 12-6= 6

Siap jika skor ≥ 6

Tidak siap jika skor < 6

Hasil Pengukuran kemudian dikategorikan sebagaimana telah ditulis dalam definisi operasional antara lain untuk peran suami, yaitu baik jika skor = 10-20; Kurang baik = 0-9 sedangkan untuk kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea yaitu siap jika skor = 6-12; tidak siap = 0-5.

Setelah semua data jawaban peran suami dan kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea telah diskoring, data disusun dalam bentuk tabel untuk mengetahui pengaruh peran suami dan kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea. Kemudian untuk mengetahui hubungan antara peran suami dan kesiapan ibu menghadapi sectio caesarea menggunakan tabel silang.

3.12 Teknik Analisa Data

Setelah data dikumpulkan dan diolah, selanjutnya untuk mencari hubungan antara variabel tersebut digunakan uji statistika chi square. Dalam penelitian ini, hubungan antara variabel (Hubungan peran suami dan Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea* diolah menggunakan uji chy square dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

- O_{ij} = Jumlah observasi pada kasus-kasus yang dikategorikan dalam baris ke-1 dalam kolom ke-j
- E_{ij} = Jumlah kasus yang diharapkan yang dikategorikan dalam baris ke-1 dalam kolom ke-j

Cara menghitung frekuensi yang diharapkan (E_{ij}) adalah :

$$\chi^2 = \frac{\text{sub total baris } (b) \times \text{sub total kolom } (k)}{\text{Total } (n)}$$

b = Menunjukkan penjumlahan semua nilai dalam baris ke-i

k = Menunjukkan penjumlahan semua nilai dalam kolom

n = Menjumlahkan semua nilai pada sel table yang ada

Kriteria pengujian hipotesis:

Hipotesis ditolak

H_0 ditolak apabila χ^2 hitung $< 0,05$ yang berarti bahwa terdapat Hubungan peran suami dan Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea*

Hipotesis diterima

H_0 diterima χ^2 hitung $> 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat Hubungan peran suami dan Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea* .

Saat dilakukan olah data menggunakan uji chi square, terdapat lebih dari satu cell yang memiliki frekuensi harapan atau *expected count* < 5 . Maka peneliti menggunakan uji Fisher Exact Test. Uji ini merupakan komparasi proporsi dari 2 kelompok sampel. Dalam penyajiannya uji ini berbentuk tabel 2 x 2 yg umumnya mempunyai sampel kecil. Uji ini digunakan apabila penggunaan chi-square test tidak memenuhi syarat yaitu masih ada sel dengan frekuensi yang diharapkan kurang dari 5 lebih dari 20 % dari sel yang ada.

Tabel kontingensi 2 X 2

	+	-	Jumlah
--	---	---	---------------

Kel	A	B	A + B
Kel II	C	D	C + D
Jumlah	A + C	B + D	N

Harga p dihitung dengan rumus:

$$p = \frac{(A+B)!(C+D)!(A+C)!(B+D)!}{N!A!B!C!D!}$$

Apabila dalam sel tabel terdapat nilai 0, maka harga p langsung bisa dihitung dengan rumus tersebut. Namun jika tidak ada sel yg mempunyai nilai 0, maka harga dicari pada semua kemungkinan tabel yang ada.

Kriteria pengujian Hipotesis :

H_0 ditolak apabila $p \text{ value} < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat Hubungan peran suami dan Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea*

H_0 diterima apabila $p \text{ value} > 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat Hubungan peran suami dan Kesiapan ibu menghadapi *Sectio Caesarea* .

3.13 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah masalah yang sangat penting mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Untuk itu sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Malang, setelah disetujui peneliti melanjutkan ijin kepada pihak-pihak terkait untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data.

Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan kepada responden dengan menekankan etika sebagai berikut:

3.13.1 *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian, dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *Informed consent* adalah agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika responden menyetujui, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Beberapa informasi yang harus ada dalam lembar persetujuan tersebut adalah partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang diperlukan, komitmen, prosedur pelaksanaan, serta kerahasiaan.

3.13.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etik memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang didapatkan.

3.13.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan untuk setiap data dan informasi yang diperoleh dari responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset dan saat penyajian data.

3.13.4 *Ethical clearance* (komisi etik)

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memenuhi persyaratan etik dan disetujui untuk dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam komisi etik Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Malang.