

BAB III

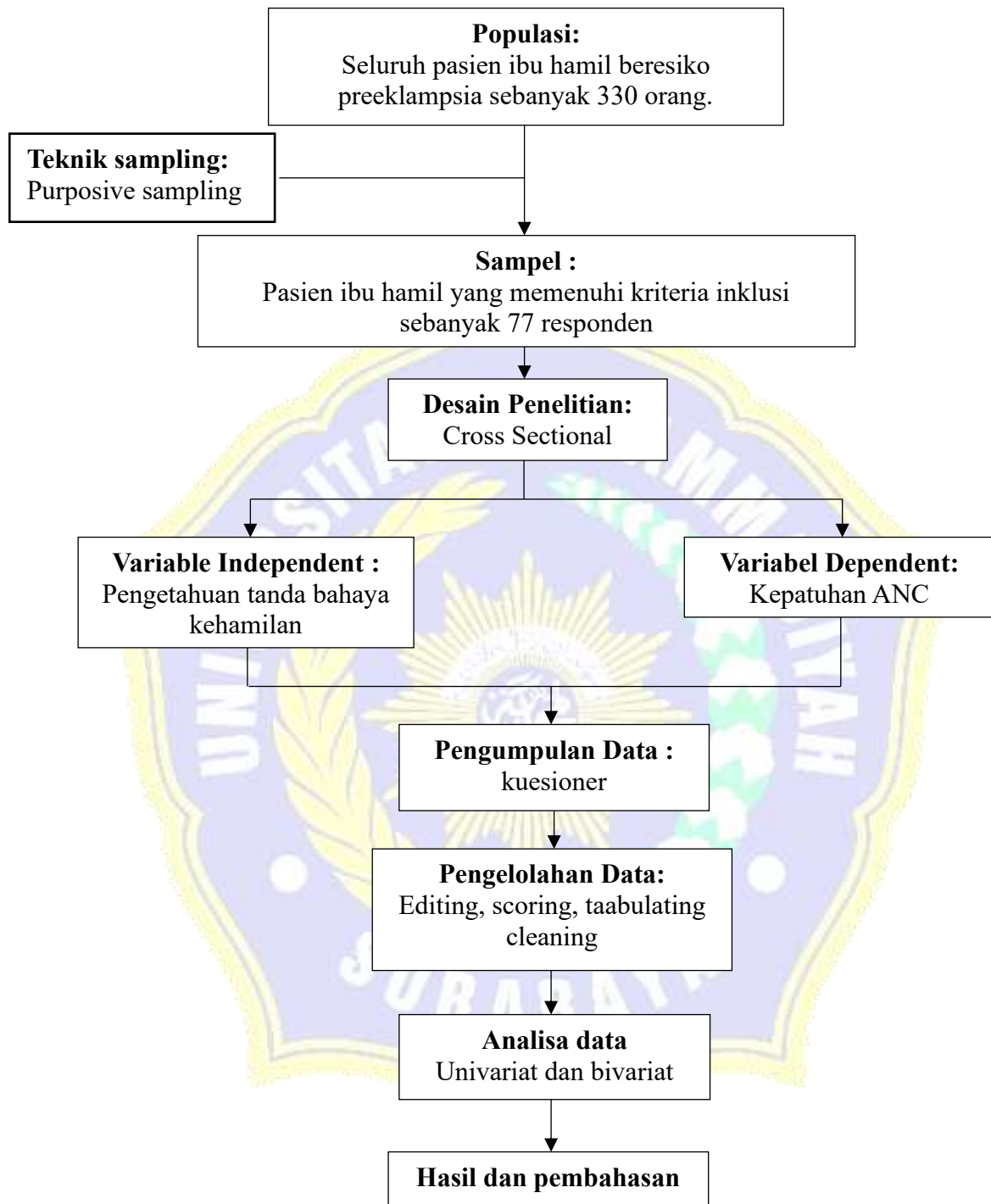
METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan serangkaian tahapan yang dilakukan secara sistematis oleh peneliti dalam proses pengumpulan, pengolahan, analisis, dan interpretasi data untuk memperoleh jawaban terhadap permasalahan penelitian yang telah ditentukan.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu rancangan atau strategi yang dibuat oleh peneliti sebagai pedoman dalam pelaksanaan penelitian guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Desain penelitian memberikan arah dan sistematika dalam proses pengumpulan, pengolahan, analisis, hingga interpretasi data, sehingga penelitian dapat dilaksanakan secara terstruktur dan menghasilkan temuan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah serta menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya. Menurut Polit & Beck (2021), desain penelitian mencakup seluruh prosedur yang digunakan peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian secara sistematis dan ilmiah. Pemilihan desain penelitian harus disesuaikan dengan tujuan, jenis data, serta kondisi lapangan yang memungkinkan. Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Desain tersebut digunakan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan dalam melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil yang berisiko mengalami preeklampsia.

3.2 Kerangka kerja



3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau elemen yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian dan menjadi sasaran pengamatan untuk memperoleh data yang diperlukan dalam menjawab rumusan masalah penelitian (Jailani & Jeka, 2023). Populasi dapat berupa individu, kelompok, objek, maupun peristiwa yang memiliki karakteristik yang sama dan relevan dengan topik yang diteliti. Dalam penelitian ini, populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil yang memiliki risiko preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, yaitu sebanyak 330 orang. Populasi tersebut menjadi sasaran penelitian dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi yang dipilih untuk dijadikan sumber data dalam penelitian. Pengambilan sampel dilakukan agar bagian yang diteliti tersebut dapat merepresentasikan seluruh populasi secara akurat (Asrulla et al., 2023). Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu 77 responden. Sampel yang dapat diikuti sertakan dalam penelitian ini ditetapkan sesuai dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk menentukan sampel maka peneliti menggunakan rumus *slovin* :

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

Keterangan:

N: jumlah populasi

n: jumlah sampel

d: Tingkat signifikan ($d = 0,010$)

Maka didapatkan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{330}{1 + 330(0,1)}$$

$$n = \frac{330}{1 + 330(0,01)}$$

$$n = \frac{330}{1 + 3,3}$$

$$n = \frac{330}{4,3}$$

$$n = 76,74$$

$$= 76,74 = 77 \text{ responden.}$$

1. Kriteria inklusi

- a) Ibu hamil trimester III
- b) Ibu hamil di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.
- c) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan setelah menerima penjelasan penelitian (*informed consent*).
- d) Ibu hamil yang bisa baca tulis dan berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusif

- a) Ibu hamil yang sudah terdiagnosis preeklamsia/eklamsia
- b) Ibu hamil yang mengundurkan diri sebagai responden
- c) Ibu hamil yang mengalami gangguan mental
- d) Ibu hamil yang mengalami komplikasi serius (penyakit jantung, stroke, DM)

3.3.3 Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2023) teknik sampling merupakan metode yang digunakan peneliti untuk menentukan sampel yang akan diambil dari suatu populasi dalam sebuah penelitian. Pada penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *non-probability* sampling dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan memilih responden berdasarkan kriteria dan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti, sehingga sampel yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Sampel yang diambil adalah ibu hamil berisiko preeklampsia yang memenuhi persyaratan penelitian serta bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.3.4 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel merupakan karakteristik atau sifat dari suatu objek yang dapat diukur dan dimodifikasi yang digunakan untuk merepresentasikan fenomena dalam penelitian (Safitri et al., 2025).

3.3.5 Variabel independen (Bebas)

Menurut Sugiyono (2023) variabel bebas seringkali disebut variabel *stimulus*, *predictor*, *antecedent* dalam Bahasa Indonesia sering disebut variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel Independent adalah Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan.

3.3.4 Variabel dependen (Terikat)

Menurut Sugiyono (2023) Variabel terikat sering disebut variabel output, kriteria dan konsekuen dalam Bahasa Indonesia biasa disebut variabel dependen. Variabel dependen atau variabel terikat ini merupakan variabel yang dipengaruhi dan mengalami dampak dari variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependent adalah Kepatuhan ANC.

3.3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan penjelasan mengenai suatu variabel yang disusun secara spesifik dan terukur sehingga dapat dijadikan pedoman dalam proses pengamatan dan pengukuran selama penelitian. Definisi operasional memuat indikator-indikator yang selanjutnya dituangkan ke dalam instrumen penelitian sebagai dasar dalam pengumpulan data. Selain itu, definisi operasional berfungsi untuk memperjelas makna setiap variabel yang diteliti, memberikan batasan yang jelas terhadap ruang lingkup penelitian, serta menghindari terjadinya perbedaan penafsiran sehingga pelaksanaan penelitian tetap sesuai dengan tujuan dan konsep yang telah ditetapkan.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

N o	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Independen						
1	Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan	Pemahaman Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan	Lembar Kuisioner dengan 15 pertanyaan mengenai pengetahuan tanda bahaya kehamilan	Mengisi Kuisioner	1. Baik = skor 12–15 (76–100%) 2. Cukup = skor 9–11 (56–75%)	Ordinal

N o	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					3. Kuran g = skor 0–8 (<56)	
Variable Dependent						
2	Kepatuhan ANC	Proses rutin kehadiran ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan	Kuisoner	Memberi ceklist di kolom kunjungan kepatuhan	1. Patuh: Kunjungan ibu hamil trimester 1-3 > 6 2. Tidak Patuh: Kunjungan ibu hamil trimester 1-3 < 6	nominal

3.5 Instrumen dan Lokasi penelitian

3.5.1 Instrumen penelitian

Menurut Sugiono (2023) instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan kuesioner kepatuhan *Antenatal Care* (ANC).

1. Instrumen Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden berupa lembar kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan mengenai tanda bahaya kehamilan. Responden diminta memilih salah satu jawaban yaitu “Ya” atau “Tidak” sesuai dengan kondisi atau pengetahuan yang dimiliki.

Penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban, yaitu :

Benar = 2

Salah = 1

Selanjutnya seluruh skor dijumlahkan untuk memperoleh skor total pengetahuan. Hasil total skor kemudian dikategorikan menjadi:

Baik : skor 23–30 (76–100%)

Cukup : skor 17–22 (56–75%)

Kurang : skor 15–16 ($\leq 55\%$)

2. Instrumen Kepatuhan Kunjungan ANC

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan ANC berupa lembar kuesioner/*checklist* kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pengukuran dilakukan dengan melihat jumlah kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil selama trimester I sampai trimester III.

Responden dikategorikan:

Patuh : ≥ 6 kali kunjungan

Tidak patuh: < 6 kali kunjungan

3.5.2 Lokasi penelitian

Peneliti mengambil Lokasi penelitian di puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya mulai dari pertama observasi sampai penelitian selesai. Lokasi ini dipilih karena belum ada penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Kepatuhan ANC pada ibu hamil.

3.6 Prosedur, Pengolahan & Analisis Data

1. Prosedur pengambilan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2023).

1) Tahap persiapan

- a. Melaksanakan bimbingan dengan dosen pembimbing 1 & 2
- b. Membahas BAB 1–3 serta instrumen penelitian kuesioner
- c. Menyusun surat permohonan izin penelitian fakultas
- d. Mengajukan izin ke Dinas Kesehatan Surabaya untuk mendapatkan persetujuan.
- e. Setelah rekomendasi diperoleh, melanjutkan prosedur perizinan ke puskesmas Mulyorejo Surabaya.
- f. Menjalin kerja sama dengan puskesmas dalam mengatur jadwal penelitian, dan perekrutan pasien sebagai responden penelitian.

2) Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti menentukan sampel dari populasi pasien ibu hamil berisiko preeklampsia yang berada di puskesmas Mulyorejo Surabaya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Mulyorejo pada saat kegiatan pelayanan berlangsung. Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan informasi kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilakukan. Penjelasan tersebut juga

mencakup informasi terkait penelitian mengenai Hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil berisiko preeklampsia Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Selanjutnya responden diberikan lembaran kuesioner yang berisi tentang 15 butir pertanyaan untuk menjawab sesuai dengan pengetahuan responden pada lembar kuesioner kepatuhan kunjungan ANC diberikan kepada responden dan menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan sesuai prosedur yang tertulis.

2. Pengolahan Data

a) Penyuntingan Data (*Editing*)

Tahap ini dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan, kejelasan, serta konsistensi data yang telah dikumpulkan, yang bertujuan untuk memastikan data yang masuk sesuai dengan instrumen dan kriteria rencana penelitian.

b) Pengkodean Data (*Coding*)

Coding merupakan proses konversi data kategorikal atau teks menjadi simbol/angka untuk mempermudah entri dan analisis data berbasis komputer. Pengkategorian dan alokasi kode variabel dalam penelitian ini meliputi:

1. Tingkat pengetahuan

Kode 1: Kurang <50%

Kode 2: Baik > 50 %

2. Kepatuhan *Antenatal Care*

Kode 1: Tidak Patuh

Kode 2: Patuh

3. Umur

Kode 1 : Tidak Berisiko >20 35

Kode 2 : Berisiko > 20 35

4. Tingkat Pendidikan

Kode 1 : SD

Kode 2 : SMP

Kode 3 : SMA/SMK

Kode 4 : S1

5. Paritas Kehamilan

Kode 1 : Primipara

Kode 2 : Multipara

6. Pekerjaan

Kode 1 : ibu rumah tangga

Kode 2 : karyawan swasta

Kode 3 : Wirausaha

Kode 4 : PNS

c) Penilaian (*Scoring*)

Scoring dilakukan dengan menetapkan bobot nilai pada jawaban responden serta mengelompokkan skor total berdasarkan kriteria yang ditentukan. Pada instrumen pengetahuan tanda bahaya kehamilan, pembagian kategorisasi skor diatur sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Tabel Scoring

KODE	SKOR
1	23 – 30
2	17- 22
3	15- 16

d) Memasukkan Data (*Entry Data*)

Tahap ini dilakukan dengan menginput seluruh kode dan skor data yang telah diverifikasi ke dalam perangkat lunak analisis data atau matriks *sepredsheet*.

e) Pembersihan Data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk mendeteksi adanya kesalahan input, ketidakcocokan nilai, atau data yang hilang (*missing data*). Pengecekan dilakukan dengan menjalankan distribusi frekuensi pada setiap variabel guna memastikan keakuratan data sebelum dianalisis.

3. Analisa data

1) Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis statistik yang dilakukan terhadap satu variabel secara mandiri dengan tujuan untuk menggambarkan karakteristik atau distribusi data dari variabel yang diteliti. Analisis ini menggunakan statistik deskriptif sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kondisi masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan serta kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC). Hasil

analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase agar memudahkan interpretasi data.

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan langsung pada dua variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan menggabungkan data dari variabel pertama dengan variabel kedua. Hasil analisis bivariat dapat berupa statistik inferensial atau statistik deskriptif (Hasnidar et al., 2020). Pada saat melakukan analisis penelitian menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel kategorik, yaitu tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang) dan kepatuhan ANC (patuh dan tidak patuh). Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai signifikansi (p-value) dengan taraf kesalahan (α) sebesar 0,05. Apabila nilai $p\text{-value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil berisiko preeklampsia di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. Sebaliknya, apabila nilai $p\text{-value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil berisiko preeklampsia di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.

3.7 Etika Penelitian

Pada etika penelitian responden telah lolos etik penelitian dengan No. 163/KEPK/F/VII/FIK/2026 dilindungi dengan aspek-aspek berikut:

1. *Informed Consent*

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan secara lengkap kepada calon responden mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, serta manfaat yang diharapkan dari penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan kepatuhan dalam melakukan *Antenatal Care* (ANC). Selain itu, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa keikutsertaan dalam penelitian dilakukan secara sukarela dan tidak disertai dengan paksaan dari pihak mana pun. Responden memiliki kebebasan untuk menolak berpartisipasi maupun menghentikan keikutsertaannya dalam penelitian kapan saja tanpa menerima konsekuensi atau sanksi. Setelah memperoleh dan memahami informasi yang diberikan, responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk mengisi serta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan mengikuti penelitian.

2. *Anonymity (Tanpa Nama)*

Dalam penelitian ini, peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner maupun dalam pengolahan data. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode atau nomor tertentu untuk setiap responden. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa identitas pribadi ibu hamil sebagai subjek penelitian tidak dapat diketahui oleh

pihak lain, sehingga responden dapat memberikan jawaban secara jujur tanpa rasa khawatir akan terungkapnya identitas mereka.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Seluruh informasi yang diperoleh dari responden, baik mengenai pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan maupun kepatuhan terhadap kunjungan ANC, akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang terkumpul hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian dan tidak diberikan atau disebarluaskan kepada pihak lain tanpa persetujuan. Penyajian hasil penelitian dilakukan secara keseluruhan dalam bentuk data kelompok, sehingga identitas masing-masing responden tidak dapat diketahui. Dengan demikian, kerahasiaan dan privasi responden tetap terlindungi selama proses penelitian.

4. Beneficence dan Non-Maleficence

Penelitian ini dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip memberikan manfaat (*beneficence*) dan tidak menimbulkan kerugian (*non-maleficence*) bagi responden. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah meningkatnya pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan serta pentingnya kepatuhan dalam melakukan ANC sebagai upaya deteksi dini komplikasi, khususnya preeklampsia. Selain itu, penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau dampak negatif baik secara fisik maupun psikologis, karena hanya melibatkan pengisian kuesioner tanpa adanya tindakan medis atau intervensi tertentu.

5. Justice (Keadilan)

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden. Setiap ibu

hamil yang memenuhi kriteria inklusi diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi sebagai responden tanpa membedakan usia, pendidikan, kondisi sosial, maupun latar belakang lainnya. Selama penelitian berlangsung, peneliti memberikan informasi, kesempatan, dan perlakuan yang sama kepada seluruh responden sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.

3.8 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian, yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada satu waktu pengamatan dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat.
2. Penelitian ini hanya meneliti hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan ANC. Faktor-faktor lain yang juga dapat memengaruhi kepatuhan kunjungan ANC, seperti sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kondisi sosial ekonomi, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan motivasi ibu hamil, tidak diatur dalam penelitian ini