

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis *Pre-Experimental Design* yang menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Design ini dipilih untuk melihat pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang kontrasepsi IUD Pascasalin (Dhonna, 2022). Caranya dengan membandingkan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Tabel 3. 1 Desain Penelitian

Subjek	Pretest	Intervensi	Posttest
I	O1	X	O2

Keterangan :

- I = Ibu hamil TM III di TPMB Farida Hajri
- O1 = Pengukuran awal (*Pre-test*) Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi menggunakan media video
- X = Pemberian intervensi berupa media video pada ibu hamil trimester III
- O2 = Pengukuran akhir (*Post-test*) Tingkat pengetahuan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video

Dalam penelitian ini yang diteliti adalah pengaruh edukasi media video dengan media sebagai variabel independen sedangkan pengetahuan ibu TM III tentang KB IUD pascasalin sebagai variabel dependen.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di TPMB Farida Hajri yang terletak di jalan Nyamplungan X No.45, Ampel, Kecamatan Semampir, Surabaya, Jawa Timur

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2025 – Juni 2026

3.3 Sasaran Penelitian (Populasi dan Sampel Penelitian)

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah kelompok umum yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu. Kualitas dan karakteristik ini ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga dapat diambil kesimpulan dari hasilnya (Dhonna, 2022). Populasi yaitu sebanyak 65 orang ibu hamil trimester III di TPMB Farida Hajri.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Dhonna, 2022). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu TM III yang berada di TPMB Farida Hajri. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini merujuk pada

ketentuan yang disusun oleh Gay & Diehl (1992) dalam (Amirullah, 2015) yang menjelaskan bahwa jumlah sampel sangat bergantung pada jenis penelitiannya. Untuk penelitian berbasis eksperimen, batas minimal sampel yang dianggap layak adalah 15 hingga 30 responden pada setiap kelompok.

Gay & Diehl (1992) :

$$n^1 = n + (n \times 0\%)$$

$$n^1 = 15 + (15 \times 10\%)$$

$$n^1 = 15 + 1,5$$

$$n^1 = 16,5 = \text{Dibulatkan menjadi 17 Responden}$$

Total Keseluruhan = 17 Responden

Keterangan :

n^1 = Jumlah sampel akhir (termasuk Cadangan)

n = Jumlah sampel minimal (15 responden)

10% = Perkiraan proporsi *drop out*

Berdasarkan ketentuan Gay & Diehl, didapatkan sampel minimal sebanyak 15-30 responden yang paling *ideal* dimana sudah dianggap stabil untuk diuji secara statistik. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan kuesioner yang tidak kembali atau gugur (*drop out*), peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel minimal tersebut sebagai cadangan. Dengan demikian, besar jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 15 ibu yang diberikan edukasi menggunakan media video. Analisisnya tetap melihat apakah media video mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Pengambilan sampel yang diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling (equal chance)*. Peneliti terlebih dahulu menyusun kerangka sampel (*sampling frame*) berupa daftar nama 65 ibu hamil trimester III di TPMB Farida Hajri yang memenuhi kriteria sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya, pemilihan sampel sebesar 15 responden dilakukan secara acak menggunakan metode undian/*random number generator* dari daftar populasi tersebut (Amruddin *et al.*, 2022).

Edukasi diberikan secara langsung dalam satu kali sesi penayangan video dilokasi penelitian untuk menjaga keaslian respon serta meminimalkan faktor perancu, seperti efek pengujian (*testing effect*) dan perkembangan informasi luar (*maturation*).

Melalui satu kali paparan, hasil *posttest* diharapkan benar-benar mencerminkan pengaruh murni dari media video edukasi tanpa adanya gangguan dari informasi tambahan atau faktor hafalan responden akibat pengulangan yang berlebihan.

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)
- b) Ibu hamil baik primigravida (kehamilan pertama) maupun multigravida (kehamilan kedua atau lebih)
- c) Bersedia ikut penelitian dan menandatangani informed consent
- d) Bersedia mengikuti semua tahap penelitian (*pretest*, edukasi, dan *posttest*)
- e) Kondisi kesehatan baik dan dapat berkomunikasi dengan baik

2) Kriteria Eksklusi

- a) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan berat
- b) Ibu hamil yang tidak hadir saat jadwal penelitian
- c) Ibu hamil yang mengundurkan diri sebagai responden
- d) Ibu hamil yang mengalami gangguan pendengaran atau penglihatan

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1) Variabel Penelitian

Menurut (Amruddin *et al.*, 2022), Variabel penelitian dibagi menjadi dua bagian, yaitu :

a) Variabel *Independent*

Variabel *Independent* atau variabel bebas adalah variabel yang keadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independent adalah edukasi media video.

b) Variabel *Dependent*

Variabel *Dependent* atau variabel terikat adalah variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini yang merupakan variabel dependent adalah pengetahuan ibu TM III tentang KB IUD pascasalin.

2) Definisi Operasional

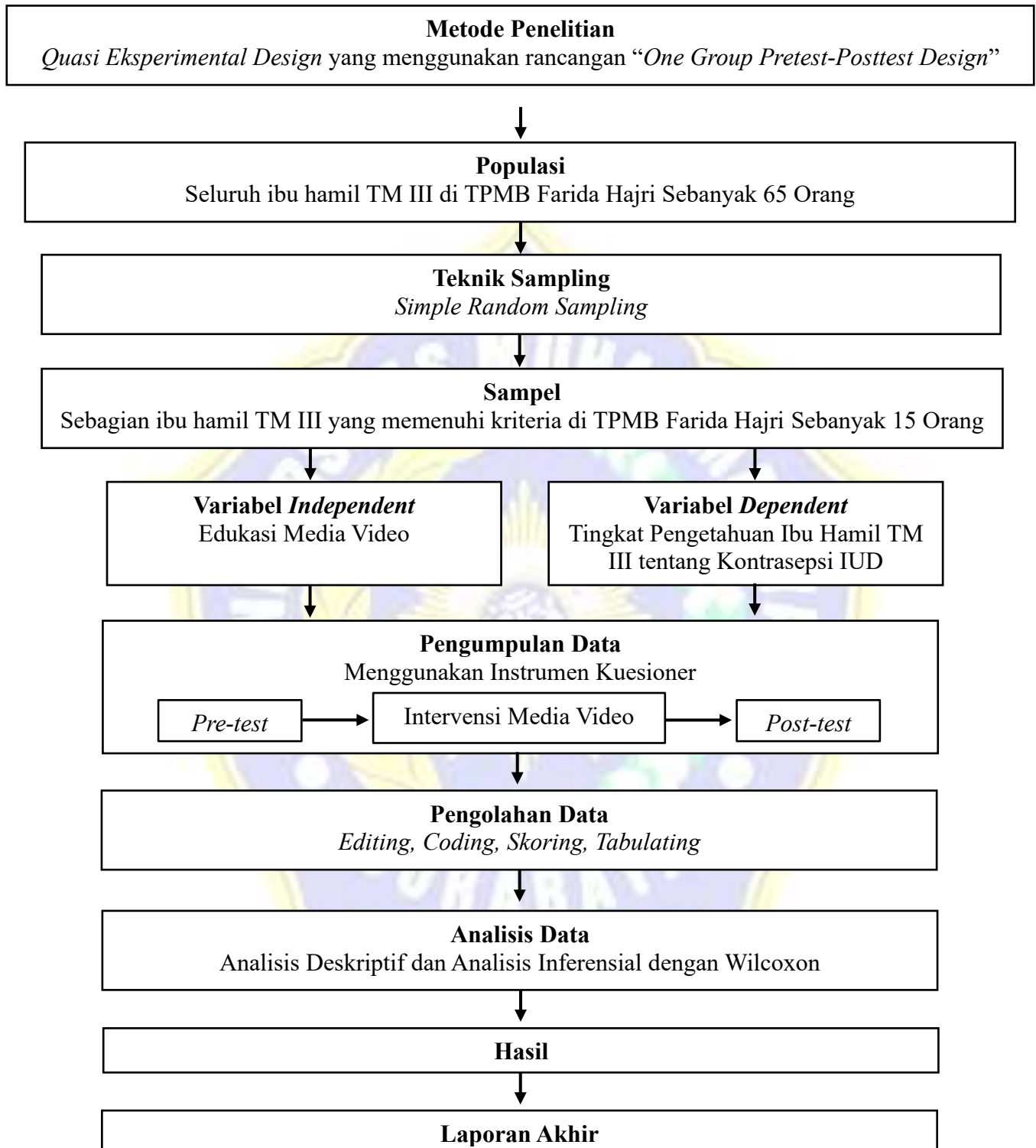
Definisi Operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran (Dhonna, 2022).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Kontrasepsi IUD Pascasalin Di TPMB Farida Hajri

Varibel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Media Video	Pemberian informasi kesehatan tentang kontrasepsi IUD pascasalin melalui audio-visual (video) yang diberikan dalam satu waktu sesi pertemuan terpusat di TPMB Farida Hajri	- Media Video berdurasi 4 menit - Frekuensi 1 kali penayangan. <i>Pre-test</i> dilakukan sebelum menonton video (durasi 10 menit). - Metode edukasi klasikal (pengumpulan responden di satu tempat secara bersamaan). - Jarak <i>Post-test</i> dilakukan langsung setelah video selesai diputar (jeda 5 menit). <i>Post-test</i> atau pengisian kembali kuesioner yang sama (durasi 10 menit).	-	-	-
Tingkat Pengetahuan Ibu hamil TM III tentang kontrasepsi IUD pascasalin	Proses mengetahui informasi tentang kontrasepsi IUD pascasalin	- Definisi - Jenis - Efektivitas - Waktu pemasangan - Indikasi - kontraindikasi, - keuntungan - kelemahan - efek samping kontrasepsi IUD pascasalin	Kuesioner	Ordinal	Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Alur Penelitian



3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian adalah menggunakan data primer dengan memilih ibu TM III untuk menjadi sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria yang ada, kemudian melakukan *informed consent*, memberikan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner merupakan alat penelitian yang berisi sejumlah pertanyaan tertulis untuk mengumpulkan data dari sejumlah responden dan di olah secara statistik (Iba & Wardhana, 2021). Kuesioner dalam penelitian ini merupakan kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang terdapat jawaban dan pertanyaan didalamnya sehingga ibu tidak memberikan respon atau jawaban yang lain.

Penelitian ini dilaksanakan dalam tiga tahapan utama yang dilakukan secara berurutan dalam satu kali pertemuan. Tahap pertama dimulai dengan pelaksanaan *pre-test*, dimana responden diminta mengisi kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai KB IUD pascasalin. Setelah itu, memasuki tahap intervensi, responden diberikan edukasi melalui penayangan media video berdurasi 4 menit yang berisi informasi lengkap mengenai definisi, jenis, manfaat, waktu pemasangan, prosedur, indikasi, kontraindikasi, keuntungan, kelemahan, serta efek samping IUD pascasalin. Rangkaian kegiatan diakhiri dengan tahap *post-test* menggunakan kuesioner yang sama untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan responden setelah melihat tayangan video tersebut. Secara keseluruhan, total waktu yang dibutuhkan setiap responden adalah

sekitar 35-40 menit, guna memastikan informasi terserap dengan optimal tanpa mengganggu kenyamanan ibu hamil.

Tabel 3. 3 Blueprint Kuesioner Pengetahuan ibu hamil TM III Tentang Kontrasepsi IUD Pascasalin

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Definisi Kontrasepsi IUD pascasalin	1	2	2
2.	Jenis Kontrasepsi IUD pascasalin	3	5	2
3.	Efektivitas Kontrasepsi IUD pascasalin	4	-	1
4.	Waktu pemasangan Kontrasepsi IUD pascasalin	6, 7	8	3
5.	Indikasi Kontrasepsi IUD pascasalin	9	10	2
6.	Kontraindikasi Kontrasepsi IUD pascasalin	11	12	2
7.	Keuntungan Kontrasepsi IUD pascasalin	13, 14	15, 16	4
8.	Kelemahan Kontrasepsi IUD pascasalin	17	18	2
9.	Efek samping Kontrasepsi IUD pascasalin	19	20	2
Jumlah Keseluruhan		11	9	20

3.6.2 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur apakah kuesioner yang dipakai benar-benar valid. Uji validitas dilakukan dengan Teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Metode ini bertujuan untuk menguji ketepatan setiap pertanyaan dengan cara menghubungkan skor masing-masing butir terhadap skor total kuesioner (Sugiyono, 2013). Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan bantuan SPSS. Kuesioner dikatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

Uji validitas dilakukan pada 10 responden di luar sampel penelitian yang karakteristiknya sama dengan responden penelitian. Pertanyaan dinyatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel (r tabel untuk $n=10$ adalah 0,632).

Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Kontrasepsi IUD Pascasalin Di TPMB Farida Hajri

Item	R Tabel	R Hitung	Sig.	Keterangan
P1	0.632	0.765	0.010	Valid
P2	0.632	0.644	0.045	Valid
P3	0.632	0.765	0.010	Valid
P4	0.632	0.765	0.010	Valid
P5	0.632	0.641	0.046	Valid
P6	0.632	0.662	0.037	Valid
P7	0.632	0.673	0.033	Valid
P8	0.632	0.681	0.030	Valid
P9	0.632	0.765	0.010	Valid
P10	0.632	0.641	0.046	Valid
P11	0.632	0.765	0.010	Valid
P12	0.632	0.644	0.045	Valid
P13	0.632	0.716	0.020	Valid
P14	0.632	0.673	0.033	Valid
P15	0.632	0.673	0.033	Valid
P16	0.632	0.711	0.021	Valid
P17	0.632	0.765	0.010	Valid
P18	0.632	0.811	0.004	Valid
P19	0.632	0.673	0.033	Valid
P20	0.632	0.811	0.004	Valid

Sumber : Output SPSS Tipe 29

Hasil dari uji tersebut yang dinyatakan valid yaitu 20 pertanyaan dan menunjukkan bahwa instrumen telah memenuhi syarat validitas dan dapat digunakan untuk pengumpulan data.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi kuesioner.

Pengujian *Cronbach's Alpha* bertujuan untuk melihat sejauh mana

butir-butir pertanyaan saling berkaitan dalam mengukur konsep yang sama. Alat ukur dinyatakan reliabel jika memiliki nilai koefisien minimal 0,70 dari rentang maksimal 1,00 (Jr *et al.*, 2019). Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan SPSS. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,70$. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai Cronbach Alpha sebesar 0,943 yang lebih besar dari nilai standar 0,70 menunjukkan bahwa instrumen dinyatakan reliabel. Dengan demikian, seluruh pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat dipercaya untuk mengukur pengetahuan ibu hamil TM III tentang Kontrasepsi IUD pascasalin.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.943	20

Sumber : Output SPSS Tipe 29

3.6.3 Pengolahan Data

Ada beberapa tahap yang dilakukan dalam mengolah data, yaitu :

1) *Editing*

Editing merupakan tahap dalam pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk mengelompokkan dan penyusunan data.

2) *Coding*

Coding merupakan tahap dalam memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian

dimasukkan dalam lembaran table kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

a) Karakteristik Responden

(1) Usia : <20 Tahun (Kode 1),

20-35 Tahun (Kode 2),

>35 Tahun (Kode 3)

(2) Pendidikan : SD/SMP (Kode 1),

SMA (Kode 2),

Diploma/Sarjana (Kode 3)

(3) Paritas : Nullipara (Kode 1),

Primipara (Kode 2),

Multipara (Kode 3),

Grandemultipara (Kode 4)

b) Tingkat Pengetahuan

Kategori Tingkat Pengetahuan : Kurang (Kode 1)

(Berdasarkan Notoatmodjo) Cukup (Kode 2)

Baik (Kode 3)

3) *Skoring*

Skoring adalah adalah proses pemberian nilai kuantitatif (angka) pada jawaban responden berdasarkan instrumen yang digunakan (seperti kuesioner atau lembar observasi).

Kuesioner	: Favorable	Benar (1), Salah (0)
	Unfavorable	Benar (0), Salah (1)

4) *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

a) *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat di analisis.

b) *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer untuk memastikan apabila ada kesalahan masing-masing variabel sehingga dapat diperbaiki.

3.7 Teknik Analisis Data

3.7.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif yaitu statistik yang menggunakan metode numerik dan grafik untuk mencari pola dalam suatu kesimpulan data, meringkas informasi yang terungkap dalam suatu kesimpulan data dan menyajikan informasi itu dalam bentuk yang layak (Wiswasta *et al.*, 2017). Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, pendidikan, paritas) dan gambaran tingkat pengetahuan sebelum edukasi (*pretest*) dan setelah edukasi (*posttest*). Data yang terkumpul akan diolah dalam bentuk frekuensi dan persentase.

3.7.2 Analisis Analitik

Menurut Sugiyono (2018) dalam (Alfianti & Kartikasari, 2023) analisis inferensial digunakan untuk menguji hipotesis penelitian apakah ada pengaruh yang signifikan dari pemberian media video terhadap tingkat pengetahuan tentang IUD pasacasalin. Penelitian ini dengan sengaja tidak menggunakan uji asumsi normalitas data, karena jenis variabel terikat dalam penelitian ini memiliki skala data ordinal. Secara teoritis statistika, data ordinal tidak memenuhi prasyarat dasar statistik parametrik, sehingga tahapan uji normalitas diarahkan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-rank test* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$, hipotesis diterima jika $p\text{-value} < 0,05$ (W.Corder & Foreman, 2014).

Uji *Wilcoxon Signed Ranked Test* untuk mengetahui pengaruh edukasi video terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. *Wilcoxon signed-rank test* adalah uji statistika nonparametrik yang untuk membandingkan perbedaan skor antara dua kelompok responden yang sama (Mashuri, 2022). Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan karena data penelitian ini bertujuan untuk membandingkan dua sampel yang berpasangan (skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok yang sama) dengan skala data ordinal atau rasio yang tidak berdistribusi normal.

3.8 Etika Penelitian

Beberapa prinsip etika dalam penelitian menurut (Polit & Beck, 2017) antara lain:

1) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan (*Informed consent*) adalah dokumen resmi yang berfungsi meminta izin secara tertulis kepada calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Dokumen ini diserahkan sebelum pengisian kuesioner agar responden memahami secara jelas maksud dan tujuan penelitian.

2) *Non Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip tidak merugikan ini menekankan pada peneliti untuk tidak melakukan tindakan yang menimbulkan atau kerugian bagi ibu baik secara fisik, psikologis, emosional, maupun sosial, Semua tindakan disesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku.

3) *Autonomy* (Kebebasan Berkehendak)

Prinsip kebebasan berkehendak ini memberikan kebebasan pada keputusan ibu secara bebas, mandiri dan tanpa ada paksaan.

4) *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip ini mengharuskan peneliti berupaya maksimal untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi ibu dan ilmu pengetahuan.

5) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dengan prinsip ini peneliti tidak mencantumkan nama ibu dan menjaga identitas yang aman bagi ibu.

6) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Prinsip ini adalah peneliti memberikan jaminan kerahasiaan pada ibu untuk menjaga privasi responden termasuk masalah dan informasi lainnya.

7) *Justice* (Keadilan)

Pada prinsip ini memastikan bahwa peneliti harus bersikap adil dalam penyeleksiann responden dan memperlakukan responden dengan setara dan seadil-adilnya.

3.9 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya penggunaan desain *Pre-Experimental One Group Pretest-Posttest Design* tanpa kelompok kontrol atau kelompok pembanding sehingga variabel pengganggu tidak dapat di kontrol secara menyeluruh.
2. Besar sampel yang terbatas, sebesar 15 responden.
3. Keterbatasan pada fokus variabel yang diukur, yaitu hanya menganalisis satu variabel dependen berupa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kontrasepsi IUD Pascasalin.