

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif. Metode penelitian menggunakan study deskriptif yaitu untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan yang digunakan yaitu metode retrospektif dengan melihat ke belakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti. Desain ini dipilih oleh peneliti dimana variabel kunjungan diukur dan gambaran pelaksanaan *antenatal care* dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan atau sekaligus (simultan) (Hidayat, 2017).

B. Variabel Penelitian

Variabel dapat didefinisikan sebagai fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (variabel bebas) yaitu definisi konseptual dan operasional.

1. Definisi konseptual

Definisi konseptual adalah unsur penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik sesuatu masalah yang hendak diteliti. Berdasarkan landasan teori yang telah dipaparkan di atas, dapat dikemukakan definisi konseptual dari variabel kunjungan. Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter

sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau *antenatal care* (Padila, 2014).

2. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2012), definisi operasional adalah penentuan kontrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Dengan melihat definisi operasional suatu penelitian, maka seorang peneliti akan dapat mengetahui suatu variabel yang akan diteliti.

Tabel 3 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
Kunjungan Kehamilan	Suatu kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan sejak adanya tanda-tanda kehamilan sampai pada trimester III. Berdasarkan jumlah minimal yang ditetapkan oleh WHO yaitu 1 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester dua, 2 kali pada trimester ketiga (K4)	Data demografi	<ol style="list-style-type: none"> Kunjungan 1 (K1) baik apabila responden melakukan kunjungan minimal 1 kali pada trimester 1. Kunjungan 1 (K1) kurang apabila responden tidak melakukan kunjungan kehamilan pada trimester 1. Kunjungan 2 (K2) baik apabila responden melakukan kunjungan minimal 1 kali pada trimester II. Kunjungan 2 (K2) kurang apabila responden tidak melakukan kunjungan kehamilan pada trimester 2. Kunjungan 3 (K3) baik apabila responden melakukan kunjungan minimal 1 dari 2 kali pada trimester III. Kunjungan 3 (K3) kurang apabila responden tidak melakukan kunjungan 	Nominal

				kehamilan pada trimester III.	
				4. Kunjungan 4 (K4) baik apabila responden melakukan kunjungan minimal 2 kali pada trimester III.	
				Kunjungan 4 (K4) kurang apabila responden tidak melakukan kunjungan kehamilan pada trimester III.	
Umur	Lama waktu hidup responden sejak lahir sampai penelitian berlangsung.	Data Demografi	1. < 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun		Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan yang telah diselesaikan responden saat penelitiann berlangsung	Data Demografi	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi		Nominal
Kehamilan	Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu saat penelitian berlangsung.	Data Demografi	1. Primigravida (kehamilan pertama) 2. Multigravida (kehamilan 2-4 kali) 3. Grandemultigravida (kehamilan lebih dari 5 kali)		Nominal
Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat penelitian.	Data Demografi	1. Ibu Rumah Tangga (IRT) 2. wiraswasta 3. Buruh 4. PNS		Nominal
Jarak dengan tempat pelayanan kesehatan	Jarak yang ditempuh oleh responden menuju tempat pelayanan kesehatan dari rumah.	Data Demografi	1. Dekat (< 1 Km) 2. Sedang (1-3 Km) 3. Jauh (> 3 Km)		Nominal

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2016). Jumlah populasi

yang diteliti dalam penelitian ini adalah 1137 ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas Cikidang berdasarkan data bulan Desember 2020 dengan rincian sebagai berikut :

- a. Desa Cikidang : 154 Ibu hamil
- b. Desa Pangkalan : 158 Ibu hamil
- c. Desa Cicareuh : 96 Ibu hamil
- d. Desa Cijambe : 71 Ibu hamil
- e. Desa Mekarnangka : 68 Ibu hamil
- f. Desa Cikiray : 76 Ibu hamil
- g. Desa Sampora : 77 Ibu hamil
- h. Desa Nangka Koneng : 97 Ibu hamil
- i. Desa Bumisari : 87 Ibu hamil
- j. Desa Taman Sari : 117 ibu hamil
- k. Desa Gunung Malang : 69 Ibu hamil
- l. Desa Cikarethoyibah : 67 Ibu hamil

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang dianggap mewakili populasinya. Sementara sampling adalah porsi menyeleksi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melaksanakan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Cikidang.

Peneliti menentukan besar sampel menggunakan rumus *Slovin* dan dengan tingkat kesalahan yang dipilih adalah 10%.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan(10%)

Perhitungan untuk menentukan jumlah sampel yang diteliti adalah sebagai berikut

:

$$n = \frac{1137}{1+1137 \cdot (0,1 \times 0,1)}$$

$$n = \frac{1137}{11,37+1}$$

$$n = \frac{1137}{12,37}$$

$$n = 91,91 = 92$$

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 92 ibu hamil dengan sebaran sebagai berikut :

- | | |
|-------------------|----------------|
| a. Desa Cikidang | : 12 Ibu hamil |
| b. Desa Pangkalan | : 13 Ibu hamil |
| c. Desa Cicareuh | : 8 Ibu hamil |
| d. Desa Cijambe | : 6 Ibu hamil |

- e. Desa Mekarnangka : 6 Ibu hamil
- f. Desa Cikiray : 6 Ibu hamil
- g. Desa Sampora : 6 Ibu hamil
- h. Desa Nangka Koneng : 8 Ibu hamil
- i. Desa Bumisari : 7 Ibu hamil
- j. Desa Taman Sari : 9 ibu hamil
- k. Desa Gunung Malang : 6 Ibu hamil
- l. Desa Cikarethoyibah : 5 Ibu hamil

C. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2016) pengumpulan data adalah proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa lembar checklist. Metode teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder. Data yang digunakan merupakan data yang diambil dari buku kohort ibu hamil setiap desa yang sudah disetujui oleh pihak Puskesmas Cikidang.

A. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist. Penggunaan lembar checklist dalam penelitian ini didalamnya meliputi data jumlah kunjungan *antenatal care*, usia ibu hamil, usia kehamilan, kehamilan, pendidikan terakhir ibu hamil, pekerjaan ibu hamil, dan jarak rumah ke layanan kesehatan responden.

B. Pengolahan Data

Langkah yang dilakukan peneliti setelah data terkumpul adalah mengolah data agar disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah.

Menurut Notoatmodjo (2010), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Proses *editing* pada penelitian ini dilakukan pada tahap pengumpulan data dengan mengumpulkan data sample yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Berdasarkan kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan spss. Pada tahap ini peneliti melakukan pengkodean untuk hasil penelitian. *Coding* untuk karakteristik usia ibu 1 = < 20 tahun, 2 = 20-35 tahun, 3 = > 35 tahun. Untuk karakteristik pendidikan 1 = SD, 2 = SMP, 3 = SMU, 4 = Perguruan Tinggi. Untuk karakteristik pekerjaan ibu 1 = Ibu Rumah Tangga (IRT) 2 = wiraswasta 3 = Buruh 4 = PNS. Untuk karakteristik paritas 1 = primipara, 2 = Multipara, 3 = Grandemultipara. Untuk karakteristik usia kehamilan 1 = trimester I (0-12 Minggu) 2 = trimester II (13-27 Minggu), 3 = trimester III (28-40 Minggu). Untuk karakteristik jarak rumah ke fasilitas kesehatan

1 = < 1 Km, 2 = 1-3 Km, 3 = > 3 Km. Untuk variabel kunjungan 1 = baik, 2 = kurang.

3. *Data Entry*

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer. Setelah semua kuesioner terisi benar dan data sudah di *coding*, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Proses pengolahan data dilakukan dengan cara memindahkan data ke program komputer pengolahan statistik berupa SPSS.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga pada saat menganalisis dapat dilakukan dengan benar.

C. Teknik Analisis Data

Teknik analisa data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau di interpretasikan menjadi informasi. Dalam analisis data terlebih dahulu data diolah, dalam statistik informasi yang diperoleh dipergunakan untuk memproses pengambilan keputusan. Setelah data terkumpul kemudian menghitung hasil persentase berdasarkan pertanyaan kunjungan ibu hamil yang melaksanakan *antenatal care*, kemudian di olah untuk menghasilkan nilai persentase (Hidayat, 2017).

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat yaitu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabelnya (Notoatmodjo, 2010).

Presentase masing-masing variabel dihitung dengan memakai rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P = Besar Presentase

X = Jumlah kejadian pada responden

N = Jumlah seluruh responden

D. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan pada bulan Maret 2021. Pada prosedur persiapan ini peneliti melakukan persiapan yang meliputi :

- a. Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu memilih tema dan judul penelitian yang akan dilakukan.
- b. Peneliti melakukan pengajuan judul kepada dosen pembimbing utama dan dosen pembimbing pendamping.
- c. Setelah dosen pembimbing menyetujui, peneliti melakukan studi pendahuluan.
- d. Setelah melakukan studi pendahuluan peneliti memutuskan untuk meneliti di Puskesmas Cikidang.

- e. Setelah menemukan fenomena kemudian peneliti mencari materi yang berkaitan dengan judul penelitian.
- f. Kemudian peneliti memulai menyusun proposal penelitian dengan berkonsultasi dengan dosen pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dilakukan setelah melakukan tahap persiapan, peneliti selanjutnya melakukan tahap pelaksanaan kegiatan penelitian. Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Peneliti mempersiapkan surat ijin terlebih dahulu dari Bagian Administrasi Akademik Fakultas Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung.
- b. Selanjutnya setelah mendapatkan perijinan dari kampus, kemudian peneliti meminta surat ijin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
- c. Setelah selesai mendapat surat perijinan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, peneliti meminta surat ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi.
- d. Peneliti selanjutnya memproses perizinan penelitian di Puskesmas Cikidang Kabupaten Sukabumi.
- e. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti selanjutnya mengumpulkan data responden yang diambil dari data sekunder berupa data dari buku kohort ibu hamil di beberapa Desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang Kabupaten Sukabumi.

- f. Pengumpulan data didampingi dan dibimbing langsung oleh bidan desa di Puskesmas Cikidang.
- g. Data hasil penelitian dikumpulkan, kemudian dilakukan pengecekan data.
- h. Data yang telah di cek tersebut, kemudian diolah dengan program SPSS.

3. Tahap Akhir

- a. Setelah data terkumpul kemudian data diolah dan dianalisa.
- b. Peneliti kemudian menuangkan hasil data tersebut dalam bentuk laporan yang disusun sesuai dengan pedoman yang ditentukan.
- c. Jika ada masukan atau perbaikan peneliti melakukan perbaikan terlebih dahulu. Setelah hasil laporan tersebut sudah diperbaiki dan sudah sesuai dengan pedoman maka peneliti melakukan sidang skripsi.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cikidang dan penelitian ini dilaksanakan pada Juni sampai Juli 2021.

F. Etika Penelitian

1) *Inform Concern* (Persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian terhadap data responden, peneliti mempersiapkan terlebih dahulu format persetujuan (*informed consent*) terhadap data responden yang akan dilakukan penelitian dengan diwakili oleh petugas kesehatan Puskesmas Cikidang. Peneliti perlu memberitahukan informasi dan tujuan penelitian ini yang dilakukan. Peneliti tidak memaksa petugas kesehatan untuk selalu memberikan informasi.

2) *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi hanya memberikan kode atau inisial pada lembar checklist.

3) Confidentiality (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Tahap *confidentiality* pada penelitian ini dilakukan peneliti dengan menjamin kerahasiaan setiap data yang didapatkan dari data sekunder Puskesmas Cikidang Kabupaten Sukabumi. Semua informasi yang telah dikumpulkan akan langsung masuk ke data base yang hanya bisa di akses oleh peneliti. Hasil dari penelitian hanya akan digunakan untuk dipresentasikan pada sidang akhir dan tidak akan diberikan kepada pihak lain termasuk institusi.

4) Beneficent (Manfaat)

Hasil penelitian yang dilakukan memiliki manfaat teoritis maupun manfaat praktis bagi petugas kesehatan maupun responden yang diteliti tentang kunjungan *antenatal care*.

5) Veracity (Kejujuran)

Peneliti menyampaikan informasi yang akurat, komprehensif dan objektif. Peneliti memberikan penjelasan kepada petugas kesehatan terkait penelitian yang dilakukan.

6) Non maleficence (Tidak merugikan)

Tahap *non maleficence* pada penelitian ini data atau informasi yang telah diberikan tidak dipergunakan pada hal-hal yang dapat merugikan responden seperti bocornya informasi responden atau dalam bentuk apapun.

7) *Justice (Keadilan)*

Peneliti diharuskan bersikap adil pada setiap data responden dengan tidak membeda-bedakan tingkatan, sifat, maupun orang terdekat.