

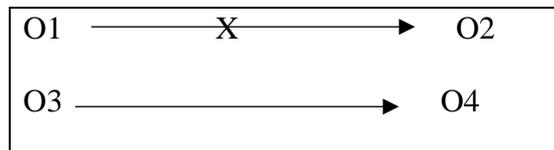
### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Metode Penelitian

Terdapat dua jenis metodologi penelitian: penelitian ilmiah dan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan strategi desain dua kelompok, yaitu pra-tes dan pasca-tes, yang terdiri dari dua kelompok: kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pra-tes diberikan sebelum intervensi, dan pasca-tes diberikan setelah intervensi. Satu-satunya instruksi yang diberikan kepada kelompok kontrol sesuai dengan protokol rumah sakit. Karena dapat disamakan dengan penundaan sebelum menerima perawatan, maka instruksi tersebut dapat dipahami dengan lebih tepat (Sugiyono, 2015).

Bentuk rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Desain Penelitian Ekperimen Semu (Sugiyono, 2015)

Keterangan :

O<sub>1</sub> : Pre test diberikan sebelum pemberian intervensi

O<sub>2</sub> : Post test diberikan setelah pemberian intervensi

O<sub>3</sub> : Pre test diberikan kepada kelompok kontrol

O<sub>4</sub> : Post test diberikan kepada kelompok kontrol

X : Pemberian intervensi media *E Coaching* Perawatan BBL

Pada penelitian ini diberikan penyuluhan dengan menggunakan media *e coaching* dengan pemberian link melalui whattApp yang berupa video edukasi yang langsung di praktekan

oleh peneliti, video tersebut berdurasi 13 menit yang meliputi perawatan BBL. Dalam kontrak waktu 2 jam responden setelah melihat video tersebut, responden langsung mempraktkannya kepada bayinya dan diakhir waktu dilakukan evaluasi atau *post test*. Kelompok kontrol setelah kontrak waktu berakhir tetap mendapatkan link edukasi tersebut.

## **B. Variabel penelitian**

Salah satu unsur penelitian yang sangat penting bagi keseluruhan prosedur penelitian adalah variabel. Variabel adalah ciri, sifat, atau nilai dari individu, benda, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang berbeda-beda yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti dan dijadikan dasar penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2022).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemandirian ibu primipara dalam perawatan BBL.

## **C. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional**

### 1. Definisi konseptual

#### a) Usia

Usia merupakan lama seseorang hidup didunia yang dapat dilihat berdasarkan tanggal, bulan dan tahun kelahirannya.

#### b) Tingkat Pendidikan

Urutan formal pendidikan yang menjelaskan jenjang pendidikan tertinggi yang dicapai serta jenjang pendidikan yang dikuasai. Jenjang Pendidikan adalah proses memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih tinggi. Dimulai dengan pendidikan dasar dan berlanjut ke pendidikan tinggi.

#### c) Pekerjaan

Tugas utama manusia dalam menghasilkan uang dan memenuhi kebutuhan dasarnya.

#### d). Kemandirian

Kemandirian adalah kemampuan untuk memulai suatu tugas atas inisiatif sendiri dan menyelesaikannya sendiri. Perawatan diri adalah suatu kegiatan yang dimulai oleh setiap orang atas inisiatifnya sendiri dan dilakukan sesuai dengan minat dan kemampuannya untuk mempertahankan hidup, mencapai fungsi penuh, dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. (Muhammad, 2018).

#### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional memungkinkan peneliti untuk memeriksa dan mengukur objek dengan menggunakan sifat-sifat yang dapat diamati (Hidayat, 2018). Demi ketepatan, komunikasi, dan replikasi, definisi operasional telah dikembangkan (Nursalam, 2020).

**Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Usia ibu primipara	Usia saat dilakukan pengambilan data dalam tahun	kuesioner	1 = <20 tahun 2 = 20-25 tahun 3 = 26-30 tahun 4 = >30 tahun	Nominal
2	Pendidikan ibu primipara	Pendidikan terakhir yang diampu	kuesioner	1 = SD 2 = SMP 3 = SMU 4 Diploma/Sarjana	Ordinal
3	Pekerjaan ibu primipara	aktivitas utama yang dilakukan manusia untuk mendapatkan penghasilan dan memenuhi kebutuhan hidup	kuesioner	1 = Tidak bekerja/IRT 2 = PNS 3 = Karyawan swasta 4 = Buruh	Nominal

4	Tingkat kemandirian ibu primipara	suatu aktivitas yang dimulai secara individu dan dilakukan atas kemampuan sendiri, kemandirian yang meliputi perawatan BBL yaitu Teknik menyusui, perawatan payudara, memandikan, perawatan tali pusat dan nias bayi	kuesioner	1 = Dibantu total (0) 2= Dibantu Sebagian (1) 3= Mandiri (2)	Ordinal
---	-----------------------------------	--	-----------	--	---------

#### D. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan kita teliti (Notoatmodjo, 2018). Adapun populasi pada penelitian ini adalah ibu primipara yang melahirkan di RSUD Bandung Kiwari pada bulan Januari - Februari 2024 sebanyak 70 ibu primipara.

##### 2. Sampel

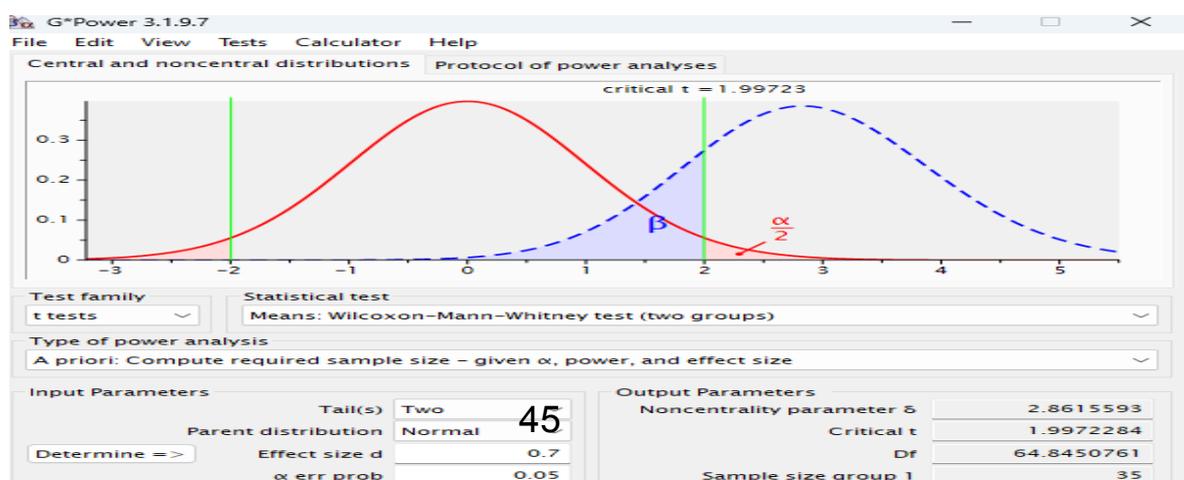
Sampel adalah bagian dari ukuran dan susunan populasi yang benar-benar diselidiki sehingga dapat diambil kesimpulan (Masturoh & Anggita, 2018). Peneliti menghitung besaran sampel dengan menggunakan *test mean Wilcoxon- Mann Whitney* dengan parameter *two tail* dengan nilai  $\alpha$ , *power*, dan *effect size* sebagai berikut :

a. Effect size : 0.7

b.  $\alpha$  err prob : 0,05

c. Power ( $1-\beta$  err prob) : 0,8

Gambar 3.1 Perhitungan Sampel dengan G-Power



Sehingga didapatkan jumlah sampel adalah 70 yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol 35 dan kelompok intervensi 35 yang memenuhi kriteria sebagai sampel penentuan sampel juga menggunakan kriteri inklusi dan eklusi.

a). Kriteria Inklusi

- Ibu primipara
- Bersedia secara sukarela menjadi responden
- Responden yang mempunyai HP android.

b). Kriteria Eklusi :

- Ibu Multipara
- Ibu menolak menjadi responden

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

1). Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari responden. Istilah lain untuk data primer adalah data asli atau data terkini (Maturoh & Anggita, 2018). Data ini diperoleh langsung/luring atau peneliti bertatap muka dengan responden dengan menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner.

### **F. Teknik Pengolah Data dan Analisa Data**

1). Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu tahapan dalam proses penelitian yang dilakukan setelah data terkumpul. Pada tahapan ini, informasi dibuat dari data mentah yang telah dikumpulkan, diolah, dan dievaluasi (Maturoh dan Anggita, 2018).

Informasi yang telah dikumpulkan dan dikaji melalui tahapan-tahapan selanjutnya :

a) Editing

Pada titik ini, informasi yang dikumpulkan dari tanggapan kuesioner direvisi untuk memastikan bahwa penjelasannya menyeluruh.

b). Coding

Data yang berupa huruf diubah menjadi angka oleh peneliti. Karakteristik data responden diklasifikasikan berdasarkan tujuan penggunaannya. Misalnya, kode 1 diberikan jika usia responden di bawah 20 tahun, kode 2 jika berusia antara 20 dan 25 tahun, kode 3 jika berusia antara 26 dan 30 tahun, dan kode 4 jika berusia di atas 30 tahun. Tingkat Pendidikan: siswa yang diklasifikasikan telah menyelesaikan sekolah dasar pada kode 1, sekolah menengah pertama pada kode 2, sekolah menengah atas pada kode 3, dan diploma/sarjana pada kode 4. Karakteristik Pekerjaan diberi coding 1 untuk Tidak bekerja/IRT, coding 2 untuk PNS, coding 3 untuk Karyawan swasta, dan coding 4 untuk Buruh. Tingkat kemandirian diberi coding 1 untuk dibantu total, diberi coding 2 untuk dibantu sebagian dan coding 3 untuk mandiri.

c). Entry Data dan Pemrosesan (Processing)

Langkah selanjutnya setelah dilakukan coding adalah entry data. Setelah mengumpulkan dan menyusun data dari responden, peneliti menggunakan aplikasi SPSS versi 23 pada komputer untuk memasukkan informasi. Baik dalam tampilan lembar data maupun tampilan variabel, data dimasukkan berdasarkan nomor responden

dan kode variabel. Selanjutnya, berkas lunak statistik yang disebut SPSS akan digunakan untuk menyimpan data.

d). Pembersihan data (*Cleaning*)

Data tersebut diperiksa ulang oleh peneliti untuk memastikan tidak ada kesalahan. Mereka kemudian membandingkan data yang dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer dengan data dalam daftar periksa untuk menentukan apakah ada hubungan data antara keduanya.

2. Analisa Data

a). Analisis Univariat

Secara umum, dalam analisis, khususnya untuk data penelitian, akan digunakan ilmu statistika terapan yang disesuaikan dengan tujuan analisis, yakni dengan menggunakan program komputer untuk menghitung persentase, dengan tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian, sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018).

Setiap variabel penelitian yang terlihat melalui distribusi frekuensi perlu diidentifikasi menggunakan analisis univariat, beserta nilai statistika deskriptifnya (Riyanto, 2013). Penggunaan analisis univariat dalam penelitian akan mengungkap distribusi frekuensi atribut responden, seperti usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

b). Analisis Bivariat

Dua variabel yang dianggap berhubungan atau bermasalah dikenakan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, analisis akan menggunakan metode *Wilcoxon*, karena tingkat kemandirian memiliki skala ordinal sehingga menggunakan uji statistik non parametrik dan tidak memerlukan uji normalitas.

G. Prosedur Intervensi

Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjamin hak pasien dan keluarganya atas informasi kesehatan. Salah satu cara untuk memenuhi hak tersebut adalah melalui pendidikan kesehatan (edukasi) pasien dan keluarganya. Agar pasien dan keluarganya dapat terlibat aktif dalam pemulihan dirinya sendiri, pasien berhak mengetahui diagnosis penyakit dan upaya peningkatan kesehatan yang akan dilakukan.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan oleh Siti Mariyam (2012) dengan hasil uji validitas dan reabilitas di dapatkan bahwa nilai  $r$  0.871 untuk kuesioner kemandirian adalah lebih dari nilai  $r$  table (0,444), maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut valid dan realibel.

Penelitian ini menggunakan kelompok intervensi dengan media *e coaching* dan kelompok kontrol yang hanya diberikan edukasi sesuai prosedur RS. Adapun Langkah langkah dalam pemberian edukasi sesuai dengan SPO adalah:

- 1) Mencuci tangan
- 2) Ciptakan suasana yang nyaman
- 3) Ucapkan salam ..” Selamat pagi/siang/sore/malam, Bapak/Ibu “ Saya... (nama,sebut unit kerja, akan melakukan edukasi pada Ibu/Bapak/ Ade tentang.....”
- 4) Melakukan identifikasi pada pasien
- 5) Petugas meminta persetujuan waktu pasien dan keluarga (kontrak waktu) untuk memberikan edukasi.
- 6) Petugas menyampaikan edukasi sesuai dengan rencana edukasi (materi/kebutuhan,intervensi dan metode ).
- 7) Melakukan pendokumentasian proses pemberian edukasi pasien dan keluarga terintegritas.

Prosedur pada kelompok intervensi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Menyiapkan responden dan kuesioner.
- b) Menjelaskan isi dari kuesioner
- c) Responden melakukan pre test
- d) Membagikan link edukasi e coaching
- e) Kegiatan di akhiri dengan dilakukannya post test.

#### H. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Perinatologi RSUD Bandung Kiwari Kota Bandung, dengan respondennya ibu primipara. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2024.

#### I. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memberikan intervensi pada pasien sehingga harus memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian keperawatan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian UNISA dengan nomor No :902/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/VI/2024

Berikut ini adalah beberapa pertimbangan etika bagi peneliti yang mengerjakan proyek ini:

##### 1). Informed Consent (Persetujuan)

Ibu dari anak tersebut memberikan izin karena responden adalah ibu. Responden diberi penjelasan oleh peneliti mengenai tujuan penelitian, kelebihannya, dan metodologinya.

##### 2). Anonymity (Tanpa nama)

Untuk mengganti identitas responden dalam penelitian, peneliti akan menggunakan pengkodean. Nama ibu akan diganti dengan menggunakan inisial atau kode tertentu yang sesuai.

##### 3). Confidentiality(Kerahasiaan)

Terkait data, temuan observasi, atau aspek lain yang memastikan anonimitas responden, peneliti harus memberikan jaminan atas hasil studi mereka. Data responden tidak boleh diungkapkan oleh peneliti kepada pihak yang tidak terkait dengan tujuan penelitian mereka sendiri, peneliti harus menghargai Hak dan Kewajiban Pasien yang berlaku, dan tidak boleh melakukan publikasi.

4). Beneficent (Manfaat)

Bagi responden yang diteliti, temuan penelitian memiliki implikasi teoritis dan praktis. Salah satu manfaat dari e coaching video ini adalah bisa di akses oleh masyarakat luas.

5). Non-malaficient (Tidak merugikan)

Peneliti mengurangi kemungkinan responden mengalami efek negatif. Dalam hal ini, misalnya, peneliti mengutamakan keselamatan dan keamanan pasien agar dapat memberikan edukasi sesuai dengan teori.

6). Justice (Keadilan)

Agar adil terhadap semua responden, peneliti tidak akan membedakan antara tingkatan, sifat, atau orang-orang yang dekat dengan responden. Peneliti memberikan perlakuan yang sama yaitu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh ibu primipara.