

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan cara *quasi experiment* (eksperimen semu). Menurut Notoatmodjo (2010), *quasi experiment* adalah yang tidak memiliki suatu ciri-ciri rancangan eksperimen yang sebenarnya karena variable-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi tidak dapat atau sulit dilakukan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan berbentuk *nonequivalen control grup design*. Dalam desain ini, terdapat dua kelompok, kelompok pertama diberi perlakuan dan kelompok lain tidak diberi perlakuan. Kelompok interval dan kelompok kontrol Sugiyono (2017).

Adapun desain yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Nonequivalen Control Group Design

Pre-test	Perlakuan	Post-test
O ₁	X	O ₂
O ₃	-	O ₄

Keterangan

O₁ : Nilai tingkat kecemasan pre test pada kelompok intervensi

O₃ : Nilai tingkat kecemasan pre test pada kelompok kontrol

X : Perlakuan Pendidikan Kesehatan

O₂ : Nilai tingkat kecemasan posttest pada kelompok intervensi

O₄ : Nilai tingkat kecemasan posttest pada kelompok kontrol

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran pada bulan Januari 2023.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui (Adiputra et al., 2021). Hal tersebut sesuai dengan karakteristik usia kehamilan yang diambil peneliti untuk dilakukan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran dari bulan Januari – September 2022 yaitu sebanyak 376 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik dari populasi yang telah diteliti dan disimpulkan (Adiputra et al., 2021). Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil *primigravida* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran.

a) Besar sampel

Menentukan rumus besar sampel komparatif skala ukur numerik 2 kelompok dengan dua kali pengukuran, dengan rumus berikut:

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X1 - X2} \right]^2$$

Keterangan:

n = Jumlah subjek

α = Kesalahan tipe satu, ditetapkan oleh peneliti

$Z\alpha$ = Nilai standar alpha, ditetapkan oleh peneliti

β = Kesalahan tipe dua, ditetapkan oleh peneliti

$Z\beta$ = Nilai standar beta, ditetapkan oleh peneliti

S = Simpang selisih, nilainya bersumber dari kepustakaan

$X_1 - X_2$ = Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna antara pengukuran satu dan pengukuran dua. Nilainya merupakan ketetapan peneliti

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, sehingga $Z\alpha = 1,64$. Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%, maka $Z\beta = 1,28$. Selisih minimal yang dianggap bermakna ($X_1 - X_2$) = 2 simpang baku = 3 (Widyawati, 2022).

Dengan demikian, jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah :

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)3}{2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{(2,92)3}{2} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{8,76}{2} \right]^2$$

$$n = [4,38]^2$$

$n = 19,18$

$n =$ Dibulatkan menjadi 19

Jadi besar sampel minimal yang digunakan adalah 19 ibu hamil *primigravida*.

Sebanyak 19 subjek diperlukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan melalui video animasi tentang hubungan seksual selama kehamilan pada ibu hamil *primigravida*. Dalam sampel ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam sampel ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dan disetiap kelompok terdapat 19 responden, jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 38 responden

3. Teknik *Sampling*

Purposive sampling merupakan suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan sifat atau ciri dari populasi. Teknik sampling non-random dengan anggota sampelnya direkrut atas dasar kesesuaian dengan profil tertentu menurut maksud peneliti (*purpose* = maksud) (Sandu, 2015).

Beberapa kriteria inklusi dan eklusi yang ditentukan berdasarkan pertimbangan yang dipilih berdasarkan ciri dan sifat populasi.

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Ibu hamil yang kooperatif dan bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu hamil dengan semua usia kehamilan.
- 3) Tercatat dalam daftar penduduk warga wilayah Puskesmas Ungaran
- 4) Berada di Wilayah Ungaran.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri dari anggota populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel. Peneliti menetapkan kriteria sebagai berikut:

- 1) Penderita tunanetra dan tunarungu
- 2) Ibu *primigravida* dengan penyakit penyerta

D. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pendidikan kesehatan melalui video animasi tentang hubungan seksual	Pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi berdurasi 5 menit 23 detik dengan 1 kali penayangan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan.	-	-	-	-
2.	Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan pada kelompok ibu hamil <i>primigravida</i> yang rentan mengalami kecemasan karena perubahan fisik, psikis, serta minim pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan seksual selama masa kehamilan.	Lembar kuesioner <i>anxiety in the mother's primigravida in sexual behavior</i> dengan jumlah pertanyaan mengenai tanda atau gejala pada responden terkait kecemasan melakukan hubungan seksual saat hamil.	Mengisi kuesioner yang terdiri atas 17 pertanyaan dengan dua pilihan jawaban : Tidak = 0 Ya = 1	Skor akhir dari <i>anxiety in the mother's primigravida in sexual behavior</i> yaitu dalam rentang 0-17 dan dibagi menjadi tiga tingkat yaitu: 1. Ringan apabila jawaban ya ≤ 3 2. Sedang apabila jawaban ya 4 – 13 3. Berat apabila jawaban ya ≥ 14	Interval

E. Pengumpulan Data

1. Jenis / sumber data

Menurut Dr. Sandu Siyoto, SKM. (2015) data dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti atau disebut juga data asli (data baru) yang memiliki sifat *up to date* (Sandu, 2015). Data primer dari penelitian ini diperoleh dari responden melalui kuesioner yang dibagikan secara langsung. Data yang telah diperoleh tersebut berupa skor kecemasan yang harus diolah kembali.

Hasil pengukuran kuesioner dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 17, karena data berdistribusi normal maka digunakan nilai mean (8,5) dan standar deviasi (5,33). Norma kategorisasi subjek penelitian ini berpedoman pada norma kategorisasi yang disusun oleh Azwar (2012).

$$1) \text{ Kecemasan berat} = X \geq (\mu + 1.0 \sigma)$$

$$= X \geq (8,5 + 1,0 \cdot 5,33)$$

$$= X \geq 13,83 \text{ dibulatkan menjadi } 14$$

$$2) \text{ Kecemasan sedang} = (\mu - 1.0\sigma) < X < (\mu + 1.0 \sigma)$$

$$= (8,5 - 1,0 \cdot 5,33) < X < (8,5 + 1,0 \cdot 5,33)$$

$$= 3,17 < X < 13,83$$

$$= 4 - 13$$

$$\begin{aligned}
 3) \text{ Kecemasan ringan} &= X \leq (\mu - 1.0 \sigma) \\
 &= X \leq (8,5 - 1,0 \cdot 5,33) \\
 &= X \leq 3,17 \text{ dibulatkan menjadi } 3
 \end{aligned}$$

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui berbagai sumber yang telah ada oleh instansi ataupun organisasi tertentu sebelumnya (Sandu, 2015). Data sekunder pada penelitian ini adalah banyak populasi ibu hamil dan ibu *primigravida* di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran yang sudah ada dan telah terdata pada instansi Pusat Kesehatan Masyarakat Ungaran. Data sekunder yang diperoleh dan dipergunakan peneliti meliputi nama responden, umur responden, alamat responden dan usia kehamilan.

2. Teknik pengumpulan data / instrument penelitian

Dalam penelitian ini alat yang digunakan peneliti untuk pengumpulan data yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian (Sandu, 2015).

a. Kisi-kisi kuesioner

Tabel 3.3 kisi-kisi kuesioner

No	Pertanyaan	Favourable	Unfavourable	Jumlah Soal
1	Perubahan emosi secara umum	7	1, 6	3
2	Kualitas tidur	16, 17		2
3	Kecemasan seksual	2, 3, 10, 13, 15		5
4	Kecemasan penyesuaian diri selama kehamilan	5, 12, 14	4, 8	5
5	Kecemasan sosial	9	11	2
	Total	12	5	17

3. Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Validitas didefinisikan sebagai ketepatan atau kecermatan pengukuran. Valid berarti bahwa alat atau instrumen tersebut mampu mengukur apa yang ingin diukur. Untuk mengukur validitas instrumen dilakukan korelasi antar setiap skor variabel dengan skor totalnya (Riyanto & Aglis Andhita, 2020).

Instrumen pada penelitian ini sudah dilakukan uji validitas oleh Ns. Umi Aniroh, S.Kep.,M.Kes salah satu Dosen Keperawatan Maternitas, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kestabilan pengukuran suatu instrumen atau alat. Instrumen atau Alat tersebut dapat disebut reliabel ketika sudah digunakan berulang-ulang dan terpercaya (Riyanto & Aglis Andhita, 2020). Uji reliabilitas dalam penelitian ini telah dilakukan oleh Dwi Amita Sari dan Siti Arifah dalam Naskah Publikasi *Relations Anxiety Levels With Sexual Behavior On The Primigravida Mothers In Health Center Mergangsan Yogyakarta Year 2012*. Uji reliabilitas dilakukan pada 30 responden di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta. Hasil uji reliabilitas menggunakan rumus Cronbach's Alpha adalah r hitung (0,770) > r tabel (0,70) maka dikatakan reliabilitas sempurna.

4. Etika penelitian

Menurut referensi (Notoatmodjo, 2012) etika dapat membantu seseorang dalam melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik meliputi:

a. *Informed consent*

Peneliti mempresentasikan *informed consent* (lembar persetujuan) setelah menjelaskan judul, tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Partisipan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi. Peneliti membagikan formulir *informed consent* untuk menjadi responden sebagai bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden agar ikut serta dalam penelitian yang dilakukan. Jika responden bersedia berpartisipasi, maka peneliti meminta responden untuk menandatangani dan mengisi lembar persetujuan tanpa paksaan, jika responden tidak bersedia berpartisipasi maka peneliti menghormati hak responden.

b. *Anonymity*

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pendataan sebagai bentuk menjaga kerahasiaan responden, hanya pada saat memberikan inisial atau kode pada lembar kuesioner dan tabel data. Hal tersebut dilakukan untuk memberikan kenyamanan kepada responden yang telah sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini.

c. *Confidentiality*

Semua informasi maupun masalah-masalah lainnya yang dikumpulkan dari responden selama penelitian dijamin kerahasiaannya dengan cara tidak mempublikasikan data tersebut kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan.

d. *Justice*

Justice (keadilan) ditunjukkan peneliti melalui sikap dan perlakuan yang baik dan adil tanpa membedakan kepada setiap responden, diantaranya yaitu seluruh responden menerima penjelasan dan informasi sebelum pelaksanaan penelitian dan seluruh responden memiliki hak yang sama selama penelitian berlangsung.

e. *Beneficiency*

Peneliti memperhatikan keuntungan berupa manfaat untuk responden. Keuntungan bagi responden tersebut berupa turunnya tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* setelah memperoleh pendidikan kesehatan melalui video animasi tentang hubungan seksual selama kehamilan.

f. *Nonmaleficiene*

Penelitian yang sudah dilakukan kepada responden tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan, serta tidak memperburuk kondisi responden. Hal ini dikarenakan penelitian yang dilakukan menambah pengetahuan responden.

5. Prosedur pengambilan data

a. Pemilihan asisten penelitian

Dalam penelitian ini peneliti dibantu 1 asisten peneliti

1) Kriteria Asisten Penelitian

- a) Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yang mempunyai tingkat sederajat dengan peneliti
- b) Mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Mengerti tentang penelitian yang dilakukan
- d) Peneliti sudah mencari asisten penelitian dan sudah melakukan seleksi sesuai dengan syarat yang telah ditetapkan.
- e) Penelitian sudah memberikan informasi awal tentang instrumen dan cara pengambilan data penelitian kepada semua asisten peneliti.

2) Tugas asisten penelitian

- a) Membantu peneliti dalam mengumpulkan data dengan membagikan kuesioner yang telah di susun untuk mengukur variabel yang diteliti.
- b) Membantu dalam proses penelitian seperti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner, mendampingi, mengarahkan dan mampu menjelaskan tujuan penelitian

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Setelah *Ethical Clearance* penelitian diterbitkan pada 15 Januari 2023, di hari berikutnya yaitu 16 Januari 2023 peneliti mengajukan surat perizinan penelitian ke Universitas Ngudi Waluyo untuk melaksanakan penelitian.
- 2) Setelah ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo disetujui pada 18 Januari 2023, kemudian peneliti meminta surat ijin ke Puskesmas Ungaran pada keesokan harinya yaitu Kamis, 19 Januari 2023.
- 3) Setelah mendapatkan ijin kemudian peneliti meminta data ibu hamil *primigravida* kepada Koordinator Bidan Puskesmas Ungaran, Bidan Desa serta Kader Kesehatan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran.
- 4) Berikutnya peneliti melakukan penelitian berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

Pada kelompok kontrol

- 1) Peneliti berkunjung kerumah masing-masing responden untuk pengambilan data pada 18 Januari 2023 – 23 Januari 2023.
- 2) Peneliti dibantu 1 asisten penelitian yaitu mahasiswa S1 Keperawatan semester 7 Universitas Ngudi Waluyo, dengan melakukan apersepsi tentang jalannya penelitian.

- 3) Sebelum membagikan lembar kuesioner peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
- 4) Responden yang telah bersedia/setuju diharapkan menandatangani lembar persetujuan.
- 5) Peneliti kemudian memberikan kuesioner *pre-test* untuk diisi dengan cara mendampingi responden.
- 6) Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti dan peneliti membuat janji temu pengisian kuesioner *post-test* untuk keesokan harinya dan menyampaikan salam.
- 7) Di hari berikutnya peneliti datang kembali ke rumah responden untuk mengisi lembar pertanyaan.
- 8) Kemudian peneliti mengumpulkan lembar kuesioner yang sudah diisi oleh responden.
- 9) Setelah pengisian kuesioner *post-test* selesai, peneliti dan asisten penelitian mengucapkan terimakasih dan salam penutup serta memberikan pouch souvenir penelitian yang telah disiapkan.

Pada kelompok intervensi

- 1) Peneliti berkunjung kerumah masing-masing responden untuk pengambilan data pada 18 Januari 2023 – 23 Januari 2023.
- 2) Peneliti dibantu 1 asisten penelitian yaitu mahasiswa S1 Keperawatan semester 7 Universitas Ngudi Waluyo, dengan melakukan apersepsi tentang jalannya penelitian.

- 3) Sebelum membagikan lembar kuesioner peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian pada responden.
- 4) Responden yang telah bersedia/setuju diharapkan menandatangani lembar persetujuan.
- 5) Peneliti kemudian memberikan kuesioner *pre-test* untuk diisi dengan cara mendampingi responden.
- 6) Kuesioner yang sudah diisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti.
- 7) Setelah mengisi lembar kuesioner *pre-test*, responden diminta untuk menonton video animasi yang telah disiapkan peneliti dengan durasi 5 menit 35 detik sebanyak 1 kali penayangan sebagai bentuk pemberian pendidikan kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu *primigravida*.
- 8) Setelah selesai pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi kemudian peneliti membagikan *leaflet* kepada responden agar dapat dibaca kembali setelah kegiatan pendidikan kesehatan.
- 9) Selanjutnya peneliti meminta responden untuk mengisi kembali kuesioner baru (*post-test*) dengan pertanyaan yang serupa saat (*pre-test*).
- 10) Setelah pengisian kuesioner *post-test* selesai, peneliti dan asisten penelitian mengucapkan terimakasih dan salam penutup serta memberikan *pouch souvenir* penelitian yang telah disiapkan.

F. Pengolahan data

Berdasarkan hasil pengambilan dan pengumpulan data, tahapan pengelolaan data yang harus dilakukan yakni sebagai berikut:

1. *Editing*

Proses *editing* (proses penyuntinan) bertujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian kuesioner tersebut. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam *editing* adalah sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan kelengkapan pengisian setiap jawaban dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga jika terdapat kekurangan dapat segera dilengkapi kembali oleh responden.
- b. Dalam penelitian pertanyaan pada kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku relevan dengan jawabannya sehingga sesuai dengan kategori kuesioner.

2. *Scoring*

Peneliti telah melakukan prosedur analisis jawaban/skorings responden yang meliputi penskoran pada semua variabel, khususnya kategorisasi data sehingga memudahkan pengolahan dan penskoran. Hal ini dapat dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data. Klasifikasi telah dilakukan dengan memberikan kode numerik untuk setiap respon.

a. Tingkat kecemasan ibu *primigravida*

- 1) Kecemasan ringan : 0 – 3
- 2) Kecemasan sedang : 4 – 13
- 3) Kecemasan berat : 14 – 17

3. *Coding*

Coding dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan data. Peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pengelompokan dan klasifikasi data. Setelah semua pertanyaan diberikan nilai, nilai penjumlahan dari masing-masing variabel yang digunakan untuk mengkodekan setiap item jawaban pada angket. Penilaian dapat dilakukan sebelum atau sesudah data dikumpulkan. Klasifikasi yang dilakukan dengan memberikan kode numerik untuk setiap respon.

a. Kode umur

Usia resti : Kode 1

Usia reproduktif : Kode 2

b. Kode pendidikan

Sekolah dasar : Kode 1

Sekolah menengah : Kode 2

Sekolah tinggi : Kode 3

Perguruan Tinggi : Kode 4

c. Kode pekerjaan

IRT : Kode 1

PNS : Kode 2

Buruh : Kode 3

Wiraswasta : Kode 4

Lainnya : Kode 5

d. Kode usia Kehamilan

TM I : Kode 1

TM II : kode 2

TM III : kode 3

e. Kode jawaban kuesioner

Tidak : Kode 0

Ya : Kode 1

4. *Tabulating*

Peneliti telah membuat tabulasi data (*tabulating*) untuk memudahkan penambahan, pengurutan, dan analisis setelah menyelesaikan penilaian masing-masing responden dan pengkodean jawaban atas pertanyaan yang diajukan.

5. *Transferring*

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode penelitian yang telah di tabulasi ke dalam komputer suatu program atau menggunakan sistem tertentu, dalam penelitian ini program (aplikasi) yang digunakan adalah SPSS (*Statistical Product Service Solution*) versi 24.0 untuk mempercepat proses analisa data menggunakan program *excel*.

6. *Entering*

Peneliti melakukan proses input data kedalam komputer setelah tabulasi untuk selanjutnya dilakukan analisa data

7. *Cleansing*

Setelah semua data diinput ke dalam program SPSS, peneliti dapat memastikan kembali bahwa seluruh data yang dimasukkan kedalam pengolahan data sudah selesai dan sesuai atau peneliti dapat melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan guna menghindari kesalahan data.

G. Analisa data

Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan korelasi terhadap data dengan memeriksa kebenaran pengisian kuesioner, kemudian dilakukan tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen.

1. Normalitas data

Uji Normalitas dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak. Untuk menguji normalitas data dalam penelitian ini digunakan uji *Shapiro wilk*. Metode *shapiro wilk* adalah metode uji normalitas yang efektif dan valid digunakan untuk sampel berjumlah kecil yaitu sampel yang kurang dari 50 sampel. Apabila data memiliki nilai signifikan $p\ value \geq 0,05$ maka dapat dikatakan normal, sebaliknya, jika signifikansi $p\ value < 0,05$. Hasil normalitas kelompok intervensi adalah $0,024 < 0,05$ maka variable atau data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

2. Homogenitas

Uji Homogenitas hanya digunakan pada uji parametris yang menguji perbedaan anatara kedua kelompok atau beberapa kelomok yang berbeda subjeknya atau sumber datanya. Uji homogenitas ini menggunakan uji *paired t-test*. Uji *paired t-test* merupakan uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan, tujuannya untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata pada dua sampel yang saling berpasangan atau tidak (Sugiyono, 2014). Jika $F\ hitung < F\ tabel$ maka dikatakan

homogen dan jika F hitung $>$ F tabel maka berarti tidak homogen. Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh hasil $2,606 > 2,100$ dan nilai signifikansi sebesar $0,018 < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pada dua sampel dan dapat dikatakan homogen.

3. Uji Univariat

Uji univariat adalah uji yang bertujuan untuk menjelaskan kecemasan sebelum Pendidikan Kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu *primigravida* dan kecemasan sesudah Pendidikan Kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu *primigravida*. Uji univariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, yaitu penyusunan data yang sudah diperoleh ke dalam kelas-kelas menurut kategori tertentu atau berdasarkan interval. Fungsi penyusunan data ini adalah mempermudah dalam penyajian data sehingga memudahkan proses pemahaman dan membaca data perolehan sebagai bahan informasi. (Nurhayati, 2020). Jika hasil uji normalitas datanya normal dan hasil uji homogenitas homogen, maka uji univariat nya yang ditampilkan mean dan standart deviasi.

4. Uji Hipotesis (Analisis Bivariat)

Pada penelitian ini uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu *primigravida*. Hasil penelitian menunjukkan distribusi data normal maka

menggunakan *independent sampel t-test*. Adapun uji hipotesis pada penelitian ini *t-test* dengan ketentuan yang dipakai adalah 95% dan $\alpha=0,05$. Jika hasil ujian signifikan *p value* < 0,05 maka dikatakan ada pengaruh. Jika hasil uji signifikan *p value* >0,05 maka tidak ada pengaruh. Uji bivariat dilakukan dengan alternatif uji hipotesis sesuai dengan distribusi data sebagai berikut :

Tabel 3.4 Alternatif Hipotesis

Variable	Data Tidak Terdistribusi Normal
Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu <i>primigravida</i> . (kelompok kontrol)	<i>Wilcoxon</i>
Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan pendidikan kesehatan tentang hubungan seksual selama masa kehamilan pada ibu <i>primigravida</i> (kelompok intervensi).	<i>Wilcoxon</i>
Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil <i>primigravida</i> di wilayah kerja Puskesmas Kab. Semarang.	<i>Man whitney</i>