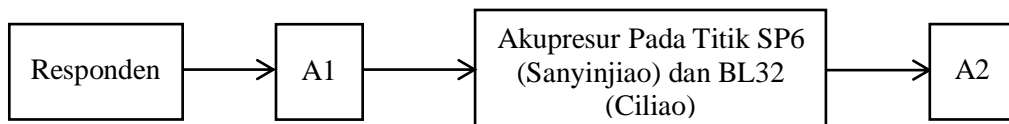


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dahlan, 2019). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra eksperiment* berbentuk desain *pretest and posttest nonequivalent without control group* yaitu menilai pola kontraksi sebelum dan sesudah pemberian akupresur pada titik SP6 (*Sanyinjiao*) dan BL32 (*Ciliao*) di pada ibu bersalin di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo yang digambarkan pada skema berikut:



Skema 3.1. Desain *pra eksperiment*

Keterangan:

A1: Pola Kontraksi sebelum intervensi

A2: Pola Kontraksi sesudah intervensi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2019). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida fase aktif Kala I yang terdaftar di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor pada Maret 2025, dengan jumlah total 40 ibu bersalin.

2. Sampel

Peneliti menetapkan metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode nonprobability sampling dengan teknik *purposive sampling*. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N \times e^2)$$

Dimana:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (40 ibu bersalin)

e = tingkat kesalahan (0,20)

$$n = 40 / (1 + 40 \times 0,20^2)$$

$$n = 40 / (1 + 40 \times 0,04)$$

$$n = 40 / (1 + 1,6)$$

$$n = 40 / 2,6$$

$$n = 15,38 \approx 15 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan rumus Slovin didapatkan sampel 15 responden. Arikunto (2005) menyatakan bahwa untuk studi eksperimental dasar dengan kontrol eksperimental yang ketat, ukuran sampel 10-20 responden sudah memadai. Roscoe (1975) menyatakan bahwa ukuran sampel di atas 30 dan di bawah 500 cocok untuk sebagian besar investigasi perilaku; namun, dalam penelitian eksperimental yang membutuhkan kontrol yang ketat, ukuran sampel yang lebih rendah mungkin diperlukan secara statistik. Lebih lanjut, Arifin (2017), dengan menggunakan metode kesetaraan sumber daya, menyatakan bahwa rentang Derajat Kebebasan (DF) yang diizinkan dalam analisis varians (ANOVA) adalah antara 10 dan 20, sehingga mendukung penggunaan ukuran sampel kecil dalam penelitian eksperimental dengan rancangan terkontrol. Dalam kerangka studi akupresur ini, ukuran sampel 15 responden dianggap memadai karena langkah-langkah pengendalian yang ketat, kriteria inklusi dan eksklusi yang eksplisit, dan desain pra-posttest yang memungkinkan setiap partisipan berperan sebagai kontrol mereka

sendiri, sehingga meningkatkan validitas internal studi. Kriteria untuk penerimaan dan eksklusi adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu bersalin dengan kehamilan tunggal usia kehamilan 37–42 minggu.
- 2) Ibu memasuki fase aktif Kala I (pembukaan serviks 4–10 cm).
- 3) Ibu bersedia menjadi responden dan menjalani intervensi akupresur.
- 4) Hanya diberikan pada ibu dengan kondisi stabil dan setelah mendapat persetujuan dari tenaga medis.
- 5) Kondisi ibu dan janin dalam keadaan stabil (TTV normal, DJJ dalam batas aman).

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu dengan komplikasi kehamilan (preeklampsia, diabetes gestasional).
- 2) Ibu menjalani induksi persalinan atau menerima analgesia epidural.
- 3) Presentasi janin bukan kepala (sungsang, lintang).
- 4) Ibu menolak melanjutkan penelitian atau drop-out selama pengumpulan data.

Untuk mengantisipasi kemungkinan drop-out atau pasien yang berhenti di tengah intervensi, peneliti menerapkan strategi retensi responden berdasarkan teori Brueton et al. (2020) yang meliputi: pemberian informed consent yang komprehensif untuk memastikan komitmen responden, komunikasi yang baik antara peneliti dan responden selama proses penelitian, serta monitoring ketat terhadap kondisi responden untuk mencegah drop-out. Selain itu, mengacu pada pendapat Akl et al. (2018), analisis intention-to-treat akan tetap dilakukan meskipun ada responden yang tidak menyelesaikan intervensi, dimana semua responden yang telah diberikan intervensi awal akan tetap dimasukkan dalam analisis sesuai dengan alokasi grup awalnya.

Pendekatan ini mempertahankan prinsip randomisasi dan mengurangi bias seleksi, sehingga validitas penelitian tetap terjaga meskipun terjadi attrition.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli 2025 di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

D. Variabel Penelitian

Variabel terikat (*dependent variable*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Anggreni, 2022). Variabel terikat penelitian ini yaitu pola kontraksi pada ibu bersalin.

Variabel bebas (*independent variable*) yaitu variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Anggreni, 2022). Variabel bebas penelitian ini adalah pemberian akupresur pada titik SP6 dan BL32.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen				
Akupresur Titik SP6 & BL32	Tindakan pemijatan menggunakan ujung jari pada titik SP6 (Sanyinjiao) dan BL32 (Ciliao) pada ibu bersalin kala I fase aktif, dilakukan setiap 30 menit selama 20–30 menit dengan teknik menekan memutar saat tidak ada kontraksi, bertujuan merangsang kontraksi efektif.	SOP & Catatan Waktu Akupresur	- Titik akupresur (SP6, BL32, atau keduanya) - Durasi sesi akupresur (menit) - Waktu mulai dan selesai intervensi	Nominal
Dependen				
Pola Kontraksi	Pola kontraksi adalah gambaran aktivitas kontraksi uterus ibu bersalin kala I fase aktif yang dinilai dari frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi, berdasarkan palpasi fundus dan dicatat dalam lembar observasi.	Lembar Observasi Pola Kontraksi dan Partograf	<ul style="list-style-type: none"> • Optimal apabila frekuensi kontraksi 3–5 kali dalam 10 menit, durasi 40–60 detik per kontraksi, dan intensitas kuat. • Tidak optimal jika frekuensi <3 kali/10 menit, durasi <40 	Ordinal

detik,
dan/atau
intensitas
tidak kuat
(Manuaba,
2018).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi pola kontraksi uterus, Standar Operasional Prosedur (SOP) akupresur titik SP6 dan BL32 serta pengukuran pola kontraksi, dan lembar partograf.

Selain itu, pola kontraksi uterus juga dinilai berdasarkan teori pola kontraksi optimal dan tidak optimal, yaitu:

- Optimal apabila frekuensi kontraksi 3–5 kali dalam 10 menit, durasi 40–60 detik per kontraksi, dan intensitas kuat.
- Tidak optimal jika frekuensi <3 kali/10 menit, durasi <40 detik, dan/atau intensitas tidak kuat (Manuaba, 2018).

SOP akupresur titik SP6 dan BL32 digunakan sebagai acuan pelaksanaan intervensi akupresur pada ibu bersalin, yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus secara alami dan efektif. SOP ini mengatur tahap interaksi, orientasi, kerja, dan dokumentasi selama pemberian akupresur.

SOP pengukuran pola kontraksi uterus digunakan sebagai pedoman pelaksanaan penilaian kontraksi secara sistematis dan objektif, termasuk klasifikasi kontraksi optimal dan tidak optimal.

Sementara itu, lembar partograf digunakan untuk mendokumentasikan kemajuan persalinan secara umum, seperti pembukaan serviks, kondisi ibu dan janin (TTV dan DJJ), serta keterangan waktu, sebagai data pendukung dan konfirmasi fase aktif kala I pada saat observasi dilakukan.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan (Notoatmodjo, 2018)

- a. Mengurus surat izin penelitian pada Universitas Ngudi Waluyo Semarang
- b. Melakukan studi pendahuluan di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

2. Tahap Pelaksanaan (Notoatmodjo, 2018)

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data ibu bersalin di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor sebagai calon responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- b. Peneliti memilih sampel di UPTD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor ketika calon responden sedang berkunjung dan menjelaskan maksud serta tujuan.
- c. Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* penelitian, kemudian jika calon responden bersedia menjadi responden, maka calon responden diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- d. Selanjutnya peneliti mengisi data karakteristik responden dengan menanyakan data tersebut langsung kepada responden.
- e. Kemudian peneliti menjelaskan alur penelitian dan membuat kontrak waktu.
- f. Memberikan dan menjelaskan lembar SOP dan lembar observasi metode akupresur.
- g. Setelah proses penelitian selesai dilakukan pada semua responden, peneliti selanjutnya mengumpulkan instrumen penelitian tersebut.

3. Tahap Akhir

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan software statistik melalui beberapa tahap yaitu (Notoatmodjo, 2018):

a. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan dengan kelengkapan jawaban, serta relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori, dengan cara memberi tanda/kode yang dibuat oleh peneliti sendiri yang berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

c. *Sorting*

Sorting adalah mensortir dengan memilah atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data).

d. *Entry Data*

Entry data adalah jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data menggunakan bantuan software komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah pembersihan data guna melihat data sudah benar atau belum, kemudian mengeluarkan data disesuaikan dengan tujuan.

H. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan dua tahap analisis yaitu analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Hasil dianalisis secara deskriptif untuk masing-masing jenis skala data variabel. Untuk variabel dengan skala data kategorik (nominal atau ordinal) maka analisa univariat berupa frekuensi dan persentase yang disajikan dalam tabel (Dahlan, 2017). Adapun perhitungan distribusi frekuensi dan persentase menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Persentase yang dicari

f: frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

n: jumlah keseluruhan responden

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan proses analisis data yang bertujuan untuk menilai hubungan atau perbedaan antara dua variabel, sehingga dapat menguji hipotesis mengenai pengaruh suatu intervensi terhadap variabel outcome (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menilai pengaruh pemberian akupresur pada titik SP6 (*Sanyinjiao*) dan BL32 (*Ciliao*) terhadap pola kontraksi uterus pada ibu bersalin, dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Pemilihan uji statistik disesuaikan dengan karakteristik dan skala pengukuran data. Untuk variabel berskala numerik dan berdistribusi normal, seperti frekuensi dan durasi kontraksi, digunakan uji *Paired T-Test* guna mengetahui perbedaan rerata sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan untuk variabel berskala ordinal atau dikotomik, seperti intensitas kontraksi dan pola kontraksi, digunakan uji *Wilcoxon Signed*

Rank Test yang merupakan uji non-parametrik untuk data berpasangan. Kriteria signifikansi statistik ditetapkan pada tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil analisis dengan p-value kurang dari 0,05 dianggap menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah pemberian akupresur.

I. Etika Penelitian

Menurut Dharma dalam (Indarwati et al., 2020) penelitian menggunakan prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang di timbulkan (*balancing harm and benefist*) yaitu selalu mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Khususnya jika yang akan di teliti adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia.

1. *Respect for Justice Inclusivenees*

Penelitian dilakukan dengan jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan profesional. Sedangkan prinsip keadilan bermakna penelitian memberikan keadilan secara merata pada tiap subyek.

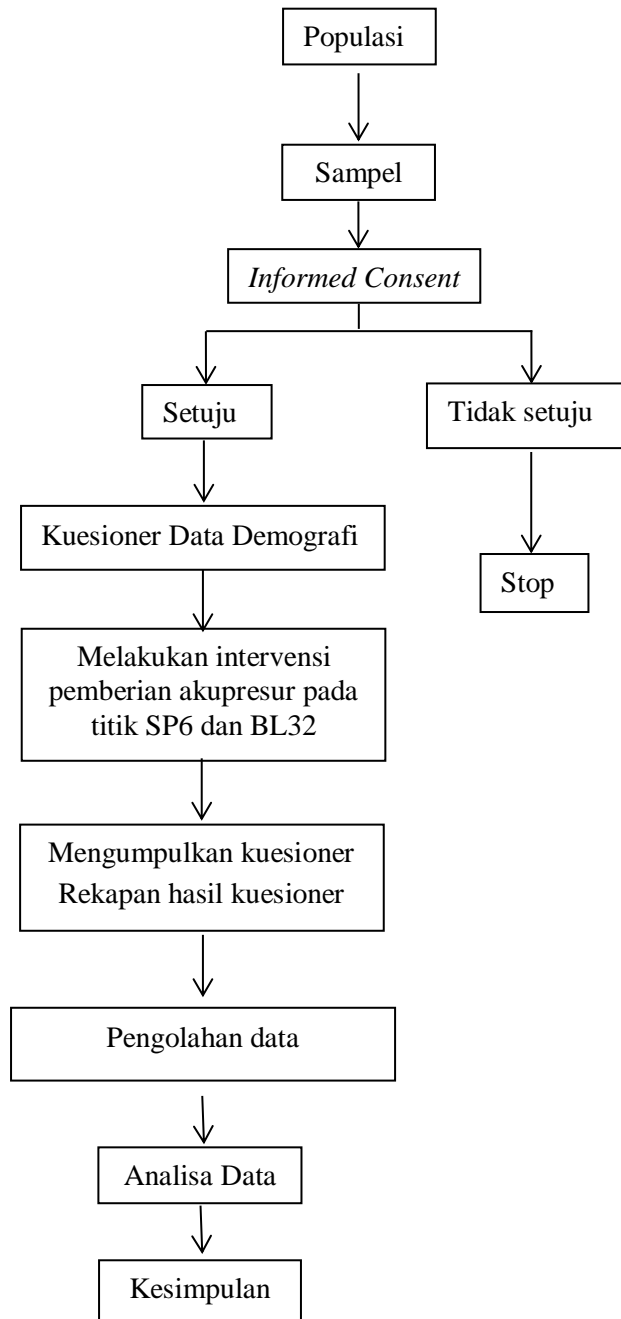
2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memulihkan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil.

J. Alur Penelitian



Skema 3.2. Alur Penelitian

