

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Dalam metode ini, pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada satu kelompok, tanpa melibatkan kelompok kontrol. Pendekatan ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas akupresur dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Desain ini bertujuan untuk mengamati efek pemberian akupresur pada titik PC 6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. Dalam desain ini, sebelum diberikan perlakuan, peserta penelitian terlebih dahulu menjalani *pretest* (pengukuran awal), dan setelah intervensi dilakukan, mereka kembali dinilai melalui *posttest* (pengukuran akhir). Penggunaan desain ini disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengevaluasi pengaruh akupresur titik PC 6 terhadap tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. Pengukuran *pretest* dan *posttest* dilakukan menggunakan kuesioner PUQE guna menilai tingkat keparahan emesis gravidarum. Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*.

Tabel 3.1 Desain penelitian One Group Pretest-Posttest Design

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>posttest</i>
O_1	X	O_2

Keterangan:

O₁ : tes awal (*pretest*) sebelum perlakuan diberikan

O₂ : tes akhir (*posttest*) setelah perlakuan diberikan

X : perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan Akupresure Mual Muntah

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bringin, dengan rentang waktu pelaksanaan mulai dari tahap persiapan hingga proses pengumpulan data, yaitu dari September 2024 hingga Januari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan objek atau subjek dalam suatu wilayah yang memenuhi kriteria tertentu yang relevan dengan penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah ibu hamil trimester pertama yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bringin, Kabupaten Semarang, dengan jumlah sebanyak 34 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik atau kondisi tertentu yang menjadi objek penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini, pemilihan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan

kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan guna memastikan bahwa sampel sesuai dengan tujuan penelitian.

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Kehamilan Trimester 1 (usia kehamilan 7–12 minggu).
- 2) Mengalami emesis gravidarum ringan hingga sedang berdasarkan skor PUQE.
- 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani informed consent.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu hamil dengan riwayat kehamilan risiko tinggi.
- 2) Mendapat pengobatan emesis gravidarum
- 3) Ibu hamil yang tidak dapat menyelesaikan prosedur penelitian.
- 4) Ibu hamil dengan emesis gravidarum berat.

Sampel pada penelitian ini adalah 15 ibu hamil trimester 1

D. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Emesis Gravidarum	Tingkat mual dan muntah ibu hamil Trimester 1 yang diukur dengan kuesioner PUQE	Kuesioner PUQE	1. Tidak emesis gravidarum 2. Mild (Ringan): 3–6 3. Moderate (Sedang): 7–12	Ordinal
Akupresur Titik PC 6	Tekanan manual pada titik PC 6 untuk meredakan emesis gravidarum.	Panduan prosedur akupresur	-	Nominal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data:

Penelitian ini mengandalkan data primer, yang diperoleh secara langsung dari responden melalui metode observasi dan pengukuran tingkat emesis gravidarum. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi menggunakan kuesioner PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea), yang digunakan untuk menilai tingkat mual dan muntah pada ibu hamil berdasarkan frekuensi serta tingkat keparahannya.

b. Sumber Data:

Sumber data dalam penelitian ini adalah data laporan ibu hamil trimester pertama yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di wilayah kerja Puskesmas Bringin.

2. Pengumpulan Data

a. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur pengaruh akupresur titik PC 6 terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Bringin. Peneliti menggunakan kuesioner PUQE untuk menilai tingkat keparahan emesis gravidarum dengan kategori sebagai berikut:

1) Tidak mual muntah

2) Mild (Ringan) – Skor 3–6

- a) Tidak mengalami nyeri yang signifikan.
- b) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- c) Aktivitas sehari-hari tidak terganggu.

3) Moderate (Sedang) – Skor 7–12

- a) Menunjukkan rasa tidak nyaman dengan ekspresi wajah atau suara.
- b) Mampu menunjukkan lokasi nyeri atau ketidaknyamanan.
- c) Masih bisa mendeskripsikan gejala dan mengikuti instruksi.
- d) Mual dan muntah mempengaruhi aktivitas harian, tetapi bisa diatasi dengan relaksasi atau distraksi sederhana.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti memulai proses penelitian dengan melakukan koordinasi terlebih dahulu ke Puskesmas Bringin, tempat pelaksanaan penelitian, untuk memperoleh izin dan dukungan pelaksanaan penelitian. Setelah mendapatkan izin resmi dari puskesmas dan dinyatakan lolos uji etik, peneliti melakukan pendekatan awal kepada ibu-ibu hamil trimester pertama yang melakukan kunjungan ANC (Antenatal Care) di wilayah kerja Puskesmas Bringin.

Peneliti menggunakan teknik purposive sampling, yaitu memilih ibu hamil trimester pertama yang mengalami keluhan

emesis gravidarum ringan hingga sedang, yang sesuai dengan kriteria inklusi, seperti:

- 1) Usia kehamilan 7–12 minggu
- 2) Tidak dalam kondisi komplikasi medis berat
- 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent

Setelah memenuhi kriteria dan mendapatkan persetujuan tertulis dari responden, peneliti menjadwalkan pemberian intervensi akupresur. Proses intervensi dilakukan di ruang pemeriksaan atau ruangan khusus yang telah disediakan oleh Puskesmas Bringin dengan memperhatikan kenyamanan dan kebersihan.

Langkah-langkah intervensi:

- 1) Hari Pertama : Peneliti melakukan pengukuran awal (pre-test) menggunakan kuesioner PUQE untuk mengetahui tingkat emesis gravidarum sebelum dilakukan intervensi. Kemudian dilakukan pijatan akupresur titik PC 6 di kedua tangan masing-masing selama 2–3 menit. Peneliti mencatat data dan kondisi subjektif responden setelah tindakan.
- 2) Hari Kedua : Peneliti kembali menemui responden dan melakukan intervensi lanjutan dengan teknik akupresur titik

PC 6 sesuai prosedur. Peneliti tetap mencatat kondisi dan respons ibu setelah pijatan.

- 3) Hari Ketiga: Intervensi hari ketiga dilakukan seperti sebelumnya. Setelah pijatan selesai, peneliti melakukan pengukuran ulang (post-test) menggunakan kuesioner PUQE untuk menilai efek intervensi. Data dicatat untuk dianalisis.

Selama intervensi berlangsung, peneliti menjaga komunikasi terbuka dengan responden, memantau kenyamanan, dan memastikan tidak terjadi efek samping.

F. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebelum itu, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, termasuk judul serta manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini.

2. Anonymity (Anonimitas)

Kerahasiaan identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama lengkap, melainkan hanya menggunakan inisial nama untuk memastikan privasi tetap terjaga.

3. Confidentiality (Kerahasiaan Data)

Informasi yang diberikan oleh responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin, guna menjaga kerahasiaan data mereka.

4. Beneficence (Kebermanfaatan)

Peneliti mempertimbangkan manfaat dan risiko yang mungkin dialami oleh responden. Salah satu manfaat yang diperoleh adalah peningkatan pengetahuan tentang menyusui dan kesehatan ibu hamil.

5. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Peneliti berupaya meminimalkan potensi risiko atau ketidaknyamanan yang mungkin dialami oleh responden dengan memastikan bahwa intervensi dilakukan secara aman, sesuai prosedur, dan tidak menimbulkan efek samping. Selain itu, responden diberikan penjelasan yang jelas mengenai penelitian serta hak untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Jika penelitian menyebabkan gangguan atau ketidaknyamanan, responden diberi kebebasan untuk menghentikan partisipasi mereka dalam penelitian.

G. Pengolah Data

a. Editing

Editing merupakan proses memeriksa kelengkapan data yang diperoleh melalui observasi atau pengamatan. Pemeriksaan dilakukan dengan mengecek lembar observasi responden, termasuk inisial nama, usia, serta kondisi muntah pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum Trimester I di

wilayah kerja Puskesmas Bringin. Seluruh lembar observasi diperiksa agar data yang dikumpulkan lengkap dan siap untuk diolah.

b. Coding

Coding adalah proses pemberian kode pada setiap variabel guna mempermudah pengolahan data. Setelah proses editing selesai, data dikodekan dengan mengonversi informasi berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka. Dalam penelitian ini, lembar observasi digunakan untuk mengidentifikasi inisial responden, usia, serta kondisi emesis pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Bringin.

c. Entry

Entry adalah proses untuk memasukkan data ke dalam sebuah program komputer. Setelah data dalam lembar observasi dimasukkan ke dalam master tabel berdasarkan variabel penelitian, peneliti kemudian memasukkan inisial responden, usia, serta kondisi muntah sebelum dan setelah intervensi (pretest dan posttest) dalam kelompok eksperimen. Data tersebut digunakan untuk melihat perubahan rata-rata frekuensi emesis gravidarum akibat pemberian akupresur pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Bringin Tahun 2024.

d. Cleansing

Cleansing adalah proses pembersihan data dari kata atau informasi yang tidak diperlukan guna mengurangi gangguan data (data noise). Setelah seluruh data dari responden dimasukkan, setiap item variabel diperiksa

kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan atau ketidaklengkapan. Jika ditemukan kesalahan, maka dilakukan koreksi sebelum data diolah.

e. Tabulating

Tabulating adalah proses pengelompokan data sesuai dengan variabel penelitian agar dapat disusun dan disajikan secara sistematis. Setelah lembar observasi diisi dengan benar, data dipindahkan ke dalam master tabel, kemudian dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti menggunakan tabel distribusi. Selanjutnya, data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel univariat serta bivariat.

H. Analisa Data

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan distribusi data, yang digunakan dalam menentukan nilai tengah atau rata-rata suatu variabel. Dalam penelitian ini, uji normalitas Kolmogorov-Smirnov digunakan untuk menilai distribusi data, karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 responden. Uji ini membantu menentukan apakah data berdistribusi normal, sehingga dapat memilih metode analisis statistik yang sesuai. Data dianggap berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka data tersebut tidak berdistribusi normal (Sahid Raharjo, 2018). Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan hasil uji normalitas data:

Tests of Normality

5 /

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre	.203	15	.095	.889	15	.064
post	.238	15	.022	.887	15	.061

a. Lilliefors Significance Correction

3.4 Uji Normalitas Data

Berdasarkan tabel tersebut, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai p-value untuk pre-test adalah 0.064 dan p-value untuk post-test adalah 0,061, nilai yang kedua melebihi 0,05, yang menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi secara normal.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan tingkat emesis gravidarum sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok penelitian. Hasil analisis ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram, sehingga memberikan gambaran awal mengenai karakteristik responden serta perubahan tingkat emesis gravidarum setelah intervensi. Selain itu, dalam analisis ini dihitung juga nilai rata-rata (mean), median, dan standar deviasi untuk melihat distribusi dan kecenderungan data sebelum serta sesudah perlakuan.

3. Analisis Bivariat:

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur titik PC 6 terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Bringin. Uji statistik yang digunakan adalah uji t berpasangan (*paired t-test*) untuk membandingkan rata-rata tingkat emesis gravidarum sebelum dan sesudah intervensi. Interpretasi hasil uji adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p < 0,05$, maka Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, yang berarti akupresur titik PC 6 efektif dalam menurunkan emesis gravidarum.
- b. Jika nilai $p \geq 0,05$, maka Hipotesis Nol (H_0) diterima, yang berarti akupresur titik PC 6 tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan emesis gravidarum.

