

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2018), penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat tanpa memberikan perlakuan terhadap objek yang diteliti. Pendekatan cross sectional adalah metode pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengetahui gambaran variabel yang diteliti pada saat itu juga. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.

Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada waktu penelitian dilakukan, tanpa mencari hubungan sebab akibat.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 24 – 29 Januari 2026 di Puskesmas Juata Permai Kota Tarakan, yang merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan ANC cukup tinggi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Juata Permai selama bulan Desember 2025 – Januari 2026 sebanyak 106 ibu hamil. Populasi ini dianggap relevan karena data yang dikumpulkan berasal langsung dari kohort ibu hamil yang melakukan pemeriksaan

ANC di Puskesmas Juata Permai.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik yang digunakan adalah purposive sampling yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu, misalnya usia kehamilan, kemampuan memahami kuesioner dan kesediaan menjadi responden.

Pemilihan purposive sampling tepat untuk penelitian ini karena penelitian memerlukan responden dengan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan Lemeshow.

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

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

$$n = \frac{106}{1+(106 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{106}{1+106 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{106}{1+0,265}$$

$$n = \frac{106}{1,265}$$

$$n = 83,79$$

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

Responden yang dapat mengikuti penelitian adalah ibu hamil yang:

1. Berada pada trimester I, II, atau III.
2. Datang ke Puskesmas untuk ANC selama periode penelitian.
3. Mampu membaca dan mengerti isi kuesioner.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Responden dikeluarkan dari penelitian jika:

1. Mengalami komplikasi berat yang memerlukan rujukan (misalnya preeklamsia berat, diabetes gestasional tidak terkontrol).
2. Tidak bersedia menjadi responden.
3. Tidak hadir pada saat penelitian berlangsung.

3.5 Definisi Operasional Variabel (Versi Panjang)

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pengertian, jenis, dan tindakan terhadap tanda bahaya kehamilan	Kuesioner, tentang pengetahuan kunjungan ANC, 20 pertanyaan, jawaban (Ya:1/ Tidak:0)	Baik $\geq 76\%$ Cukup 56%-75% Kurang $\leq 55\%$	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, yaitu seperangkat pertanyaan tertutup yang bertujuan mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kondisi-kondisi yang dapat membahayakan ibu dan janin serta memerlukan penanganan segera. Kuesioner ini disusun dengan mengadaptasi instrumen yang digunakan dalam penelitian terdahulu dan standar nasional atau internasional. Instrumen yang dipergunakan untuk tujuan ini adalah dari penelitian Suryani, 2019 UNISA Yogyakarta *“Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan”*. Instrumen ini berbentuk pertanyaan tertutup dengan jawaban Ya = skor 1 dan Tidak = skor 0 dengan Total pertanyaan 20 butir. Kategori Pengetahuan baik $\geq 76\%$, cukup 56-75% dan kurang $\leq 55\%$

3.6.1 Uji Validitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Suryani (2019) berjudul *“Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan”* (Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta). Instrumen tersebut telah melalui proses uji validitas. Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* pada 30 responden. Diperoleh minimal nilai r hitung 0,402 dan maksimal nilai r hitung 0,694. Seluruh item lebih besar dari r tabel (0,361). Dengan demikian

seluruh butir kuesioner dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. dan reliabilitas dan dinyatakan valid dan reliabel, sehingga layak digunakan sebagai alat ukur pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Dasar teorinya menurut Ghozali (2016) “Sebuah item dikatakan valid apabila memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap skor total.” Dengan uji ini, setiap pertanyaan dipastikan benar-benar mampu merepresentasikan indikator-indikator pengetahuan ibu tentang bahaya kehamilan dan kepatuhan kunjungan ANC.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen dalam mengukur variabel pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan uji *Cronbach Alpha* melalui program pengolahan data statistik.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji *Cronbach Alpha*. yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Suryani (2019) berjudul “*Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan*” (Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta). Instrumen tersebut telah melalui proses uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,842 nilai tersebut lebih besar dari 0,70. Dimana menurut Notoatmodjo, (2014) instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,70$, yang menunjukkan bahwa

instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian.

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1 Tahap Persiapan

1. Menyusun proposal penelitian.
2. Surat permohonan izin studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo (No: 1780/SM/Fkes/UNW/IX/2025) tanggal 18 september 2025.
3. Surat jawaban izin studi pendahuluan dari Puskesmas Juata Permai (No: 400.7/1742/UPTD.PKMJUATA) tanggal 20 September 2025.
4. Surat permohonan izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo (No: 152/SN/Fkes/UNW/II/2026) tanggal 14 Januari 2026.
5. Surat jawaban izin penelitian dari Puskesmas Juata Permai (No: 400.7/416/UPTD.PKMJUATA) tanggal 16 Januari 2026
6. Surat Ethical Clearance (EC) dari Universitas Ngudi Waluyo (No: 71/KEP/EC/UNW/2026) tanggal 20 Januari 2026.

3.7.2 Tahap Pelaksanaan

1. Jadwal penelitian dari tanggal (24 januari 2026 – 29 januari 2026)
 - Tanggal 24 januari : 16 responden
 - Tanggal 26 januari : 18 responden
 - Tanggal 27 januari : 17 responden
 - Tanggal 28 januari : 17 responden

- Tanggal 29 januari : 15 responden

Teknik pengumpulan data melalui kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Juata Permai dan kunjungan rumah.

2. Jadwal pengumpulan data (30 januari 2026)
3. Mengobservasi data ANC dari buku KIA atau catatan kohort dari puskesmas.

3.7.3 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap:

1. Editing (menyunting data)

Tahap ini berfungsi untuk melengkapi data dan menilai kelengkapan, kejelasan dan kesesuaian jawaban responden dalam pengisian data yang sudah dilakukan.

2. Memberi skor (scoring)

Scoring adalah proses penentuan skor atau jawaban responden yang dilakukan dengan membuat klasifikasi dan kategori yang cocok tergantung pada anggapan atau opini responden.

- a. Pengetahuan baik : >76%
- b. Pengetahuan cukup : 56%-75%
- c. pengetahuan kurang : <55%

3. Coding (mengkode data)

Klasifikasi data melibatkan pemberian keterangan pada setiap responden, khususnya kose dalam format responden, diikuti dengan memasukkannya ke

dalam lembar kerja untuk meningkatkan keterbacaan serta pemrosesan data lebih lanjut.

1) Umur

- Usia reproduksi belum matang < 20 tahun : kode 1 (satu)
- Usia reproduksi sehat 20-35 tahun : kode 2 (dua)
- Usia reproduksi lanjut >35 tahun : kode 3 (tiga)

2) Pendidikan

- Pendidikan dasar SD/SMP : kode 1 (satu)
- Pendidikan menengah SMK/SMA : kode 2 (dua)
- Pendidikan tinggi D3/S1 : kode 3 (tiga)

3) Graviditas

- Primigravida : kode 1 (satu)
- Multigravida : kode 2 (dua)
- Grandemultigravida : kode 3 (tiga)

4. Cleaning (membersihkan data)

Proses ini melibatkan perbaikan hasil entri data untuk mencegah ketidakkonsistenan dalam pengkodean jawaban kuesioner responden. Koreksi dilakukan ketika data yang salah diidentifikasi selama proses entri (Notoatmodjo, 2012). Pada tahap ini peneliti mengevaluasi ulang informasi yang disajikan pada kuesioner sesuai dengan formulir.

3.7.4 Analisis Data

Analisis yang digunakan:

Analisis Univariat bisa juga disebut dengan uji statistik deskriptif atau distribusi frekuensi dimana tujuannya untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik suatu. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan ibu hamil. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Analisis univariat pada penelitian ini menggambarkan karakteristik responden berdasarkan, umur, tingkat pendidikan dan graviditas.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian sebagai standar etika yang diterapkan dalam pelaksanaan penelitian hingga diseminasi hasil penelitian. Peneliti biasanya melakukan penelitian dengan mengedepankan pertimbangan etika, seperti yang dicatat oleh Milton, dalam Dharma (2013) yang meliputi:

1. Menghormati harkat serta martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menjelaskan kepada pasien hipertensi tentang tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, dan potensi risiko serta manfaat yang mungkin mereka alami. Penjelasan ini dilakukan secara terbuka dan transparan.

2. Menyampaikan penjelasan yang komprehensif kepada responden

Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan informasi lengkap mengenai metode pengukuran tingkat pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan yang akan digunakan, seperti kuesioner atau wawancara, serta

bagaimana data tersebut akan digunakan.

3. Berikan kesempatan kepada partisipan untuk memilih

Peneliti memberikan kesempatan kepada pasien untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak, tanpa adanya tekanan atau paksaan.

4. Mengalokasikan waktu yang cukup

Peneliti memastikan bahwa pasien memiliki waktu yang cukup untuk mempertimbangkan keputusan mereka.

5. Partisipan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan setelah persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Setelah pasien setuju untuk berpartisipasi, mereka diminta untuk menandatangani formulir persetujuan yang menyatakan bahwa mereka memahami semua informasi yang diberikan.

6. Kepatuhan terhadap privasi maupun kerahasiaan subjek (respect privacy and confidentiality)

Peneliti menjamin bahwa semua data yang dikumpulkan akan disimpan dengan aman dan identitas pasien akan dirahasiakan, sehingga informasi pribadi mereka tidak akan diungkapkan kepada pihak ketiga.

7. Karena para subjek ingin merahasiakan identitas mereka serta semua informasi pribadi lainnya, peneliti menghormati kerahasiaan berbagai informasi.

8. Kepatuhan terhadap keadilan serta inklusivitas (respect for justice and

inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian menandakan peneliti melakukan pekerjaannya dengan kejujuran, ketelitian, ketekunan, serta profesionalisme. Sementara itu, gagasan keadilan menyatakan bahwa penelitian mendistribusikan manfaat dan tanggung jawab secara adil berdasarkan kebutuhan dan kapasitas subjek yang terlibat.

9. Pertimbangkan manfaat maupun kelemahan yang telah dialami (balancing harms and benefit)

Mengacu pada prinsip ini, kepentingan terbaik dari subjek penelitian maupun populasi yang terdampak oleh temuan harus selalu diutamakan dalam setiap penelitian. Selanjutnya, mengurangi risiko ataupun dampak yang merugikan bagi peserta penelitian.