

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Alasan memilih desain penelitian tersebut karena penelitian deksriptif ini karena termasuk kedalam penelitian kuantitatif bukan eksperimen yang terbilang sederhana. Tujuan dari penelitian dekriptif menurut (Nursalam, 2015) yaitu suatu metode penelitian untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang akurat dan faktual mengenai ciri dan sifat populasi di daerah tertentu secara sistematis. Sedangkan pendekatan kuantitatif lebih menitikberatkan dan memaksimalkan pada fenomena-fenomena yang dapat dilihat dengan menggunakan angka dan hasilnya berupa statistik (Hamdi & Bahruddin, 2015).

### **3.2 Populasi dan Sampel**

#### **3.2.1 Populasi**

Populasi ialah subjek yang akan diteliti dan mencakup kriteria yang sudah ditentukan (Nursalam, 2015). Populasi yang akan dikaji pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I, trimester II, dan trimester III yang melakukan kunjungan untuk pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) di Puskesmas Conggeang. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini ialah 70 orang ibu hamil.

#### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek pada penelitian. Untuk menetapkan sampel, terdapat dua cara yang harus terpenuhi yaitu sampel harus cukup banyak dan representatif (mewakili) (Nursalam, 2015). Sampel yang akan dilibatkan dalam riset ini yaitu wanita hamil di trimester III atau ibu hamil pada usia kehamilam 28-40 pekan di wilayah kerja Puskesmas Conggeang sebanyak 35 orang. Alasan memilih ibu hamil pada trimester III untuk dijadikan responden karena (Wardani, Agustina, & Damayanti, 2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ibu hamil pada trimester III mengalami perubahan fisik dan psikis yang lebih beragam dan kompleks. Selain itu, pada kondisi seperti ini dapat terjadi peningkatan hormon oksitosin dan

prostaglandin yang dapat memicu kontraksi uterus jika terjadi kecemasan berlebih (Maki, Pali, & Opod, 2018).

### 3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah cara-cara yang digunakan dalam pengambilan sampel. Penelitian ini akan menggunakan *purposive sampling*. Merupakan suatu teknik dalam pengambilan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan ketentuan yang dikehendaki peneliti sehingga dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2015). Adapun kriteria yang dapat dijadikan sampel yaitu:

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester III
- b. Ibu hamil primigravida dan multigravida
- c. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke Puskesmas Conggeang
- d. Ibu hamil yang merencanakan persalinan di rumah
- e. Ibu hamil yang merencanakan persalinan di pelayanan kesehatan
- f. Sehat fisik maupun psikologisnya
- g. Kooperatif dan dapat berkomunikasi

#### 2. Kriteria Eklusi

- a. Ibu hamil dalam kondisi inpartum
- b. Ibu hamil trimester I
- c. Ibu hamil trimester II

### 3.3 Fokus Studi

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil terhadap terpaparnya COVID-19 menjelang proses persalinan merupakan fokus studi pada penelitian ini.

### 3.4 Definisi Operasional

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu perasaan samar-samar karena tidak nyaman atau suatu respon terhadap rasa takut yang tidak menentu sebagai sikap sadar akan adanya simbol maupun pertanda bahwa peringatan datang serta dapat

memperkuat individu untuk mengambil tindakan agar menghindari ancaman (Yusuf dkk., 2015).

Tabel 1.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Kecemasan	<p>Cemas ringan, berkaitan erat dengan rutinitas seseorang sehingga membuatnya waspada dan lahan persepsinya meningkat, serta dapat mendorong ke arah lebih baik.</p> <p>Cemas sedang, membuat fokus pikiran pada hal yang dituju saja oleh karena itu hal lain tidak diperdulikan, seseorang menjadi hati-hati sehingga ketika melakukan sesuatu menjadi terorganisir. Ditandai dengan terjadi gerakan yang tidak terkontrol seperti gerakan meremas tangan, bicara gugup, sulit tidur dan nafsu makan berkurang.</p>	<p>Pengisian lembar kuesioner dengan cara kunjungan oleh kader kepada ibu hamil</p>	<p>Kuesioner <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> (PASS) yang telah diterjemahkan oleh (Nahar, 2019)</p>	<p>1-20= tidak cemas</p> <p>21-26 = cemas ringan</p> <p>27-40 = cemas sedang</p> <p>41-93 = cemas berat</p>	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<p>c.Cemas berat, di tandai dengan lapang persepsi menyempit, bicara cepat, tegang, berkeringat banyak, dan gugup.</p> <p>Panik, pada tahap ini respon gerak meningkat, kegiatan merusak serta pikiran yang tidak rasional. Cirinya adalah ketidakmampuan untuk mengendalikan diri dan menunjukkan perilaku kekerasan.</p>				

### **3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Puskesmas Conggeang menjadi sasaran tempat atau lokasi yang akan digunakan dalam penelitian ini tepatnya semua desa dan wilayah Kecamatan Conggeang ikut terlibat. Kecamatan Conggeang memiliki 12 Desa. Puskesmas Conggeang merupakan salah satu tempat pelayanan fasilitas kesehatan tepatnya berada di Jl.Conggeang-Buahdua tepat di pinggir jalan dan berdekatan dengan Kantor Kecamatan Conggeang. Jarak lokasi peneliti ke Puskesmas ini sekitar 4 Km. Adapun alasan pemilihan lokasi tersebut didasarkan karena terdapat 30 orang ibu hamil yang dirujuk untuk melakukan persalinan ke Rumah Sakit Umum dengan keadaan Rumah Sakit tersebut terdapat pasien COVID-19 selama kurun waktu 1 tahun pandemi berlangsung. Hal ini menjadikan kekhawatiran dan ketakutan berlebih yang dirasakan oleh ibu hamil lainnya bersumber dari pemegang program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan data Puskesmas pada studi pendahuluan 09 Maret 2021 lalu. Penelitian ini dilaksanakan pada awal bulan Februari hingga bulan Juni 2021 berawal dari persiapan, pengumpulan data, penyusunan proposal, proses bimbingan dan perbaikan, pelaksanaan penelitian, proses analisa data, penyusunan laporan sampai menjadi hasil akhir berupa Karya Tulis Ilmiah.

### **3.6 Instrument penelitian**

Instrument yang lazim dilakukan dalam kajian kuantitatif yakni dengan menggunakan angket atau kuesioner. Adapun instrument yang akan dijadikan sebagai acuan penelitian ini yaitu kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS), berjumlah 31 poin pernyataan dengan empat pilihan jawaban, pemberian skor : 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, 2 untuk jawaban sering, dan skor 3 untuk jawaban selalu. Alasan menggunakan kuesioner tersebut dikarenakan sejalan dengan penelitian yang akan dilaksanakan yaitu mengenai tingkat kecemasan yang dirasakan khusus oleh ibu hamil. Kuesioner ini telah dikembangkan dan divalidasi di King Edward Memorial Hospital Australia Barat melalui penelitian dengan judul *The Perinatal Anxiety Screening Scale : Development and Preliminary Validation* (Somerville et al., 2014). Selain itu, kuesioner tersebut diadopsi dari jurnal lain dan sudah dimodifikasi oleh (Nahar,

2019) dalam hal pengalih bahasaan ke dalam Bahasa Indonesia sesuai dengan Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia (PUEBI) dengan hasil uji validitas dan reabilitas yaitu 0,983. Adapun kategori skor yang dijadikan sebagai berikut :

- a. 0-20 = tidak cemas
- b. 21-26 = cemas ringan
- c. 27-40 = cemas sedang
- d. 41-93 = cemas berat

### **3.7 Pengumpulan Data**

#### **3.7.1 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini ialah menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pernyataan atau pertanyaan tertulis untuk dijawab oleh responden. Selain sifatnya yang efisien, kuesioner juga sangat cocok digunakan untuk penelitian dalam jumlah responden skala besar (Sugiyono, 2015).

#### **3.7.2 Langkah Pengumpulan Data**

1. Peneliti menghubungi setiap Bidan Desa yang berada di setiap Desa di Kecamatan Conggeang.
2. Membina hubungan saling percaya lalu menjelaskan maksud, tujuan, prosedur, dan waktu penelitian kepada Bidan.
3. Meminta bantuan Bidan Desa untuk menyebar kuesioner kepada responden yaitu ibu hamil melalui kader.
4. Kader meminta persetujuan kepada responden dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti untuk dilibatkan dalam penelitian.
5. Responden mengisi lembar kuesioner sesuai dengan arahan.
6. Setelah selesai diisi, data dikumpulkan
7. Mengolah data dengan menggunakan aplikasi SPSS.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### 1. Pengeditan Data

Pengeditan data atau *editing* merupakan pemeriksaan kembali data yang sudah dikumpulkan dan didapatkan. Pada tahap ini, bertujuan untuk melihat kesesuaian dan mengetahui relevan atau tidak nya suatu data yang diperoleh agar bisa dilakukan proses di langkah berikutnya. Adapun hal yang harus diperhatikan yaitu ketepatan jawaban serta kelengkapan pengisian kuesioner.

##### 2. Pengkodean Data

Dalam tahap ini dilakukan pengkodean atau pemberian kode (*coding*), dimaksudkan untuk menggolongkan atau mengelompokkan hasil jawaban yang telah diisi oleh responden dalam beberapa kategori, selanjutnya skor di jumlahkan dan diberikan simbol untuk mempermudah pada saat data akan diolah.

##### 3. Tabulasi Data

Setelah dilakukan penyuntingan data dan pengkodean, selanjutnya di lakukan tahap tabulasi data. Agar hasil pengolahan data sesuai dengan tujuan akhir maka data akan di interpretasikan menggunakan tabel distribusi frekuensi (Nugraheni, 2017) .

#### **3.8.2 Analisa Data**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif. Analisa deskriptif merupakan suatu prosedur mengolah data dengan cara meringkas dan menggambarkan data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data yang diinterpretasikan yaitu berupa rasio, proporsi, frekuensi (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini analisa data dilakukan dengan cara menghitung jumlah persentase hasil jawaban kuesioner PASS secara *computerized* yang di analisis dari hasil analisa aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

### **3.9 Penyajian Data**

Tahap setelah data diolah dan didapatkan hasil, selanjutnya data atau hasil penelitian tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase,

angka, dan narasi. Ketika data sudah dikumpulkan dan telah dilakukan pengolahan, selanjutnya data akan di sajikan berdasarkan karakteristik responden yaitu ibu hamil trimester III berdasarkan umur, alamat, status paritas, serta rencana tempat bersalin. Skor kuesioner akan diketahui dari setiap responden dan menunjukkan rentang antara tidak cemas, cemas ringan, sedang, atau berat. Dari semua responden diambil nilai rata-rata skor kecemasannya agar mencakup keseluruhan dan dijadikan persentase untuk nilai akhir. Selain itu hasil akan dijabarkan dalam pembahasan sehingga mudah untuk dipahami pembaca.

### **3.10 Etika Penelitian**

#### **a. *Autonomy* (Otonomy)**

Otonomi merupakan penilaian kebenaran manusia untuk memilih pilihan mana yang terbaik bagi dirinya sendiri. Responden berhak untuk memilih apakah dia setuju atau tidak untuk terlibat dalam penelitian dan peneliti harus menghormati pilihannya.

#### **b. *Non Maleficence dan Beneficence* (Perbuatan yang tidak merugikan dan Berbuat baik)**

Peneliti harus mempersiapkan kemungkinan terjadinya keuntungan atau kerugian bagi kepentingan responden. Dalam hal ini peneliti harus memberikan yang terbaik dengan melindungi subjek penelitian dan bagaimana harus menghormati haknya ketika akan mengambil informasi kepada responden.

#### **c. *Justice* (Bersikap Adil)**

Prinsip ini didasarkan pada konsep keadilan. Dimana peneliti harus mengambil tindakan yang adil kepada setiap respondennya tanpa ada perbandingan atau perbedaan.

#### **d. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan dengan tidak menantumkan identitas responden secara jelas harus diperhatikan agar privasi tetap terjaga.

Peneliti memberikan informasi yang lengkap tentang alasan penelitian. Keuntungan dan kerugian mengikuti penelitian, dan bagaimana proses penelitian dilakukan. Proses persetujuan dilakukan oleh peneliti dan responden secara tertulis



dalam lembar informed consent. Dengan adanya *informed consent* tersebut dapat dijadikan legalitas penelitian untuk seorang peneliti. Peneliti harus menjunjung tinggi dan melindungi hak, matabat responden sebagai manusia (Kusmarni, 2012)