

BAB III

METODE PENELITIAN

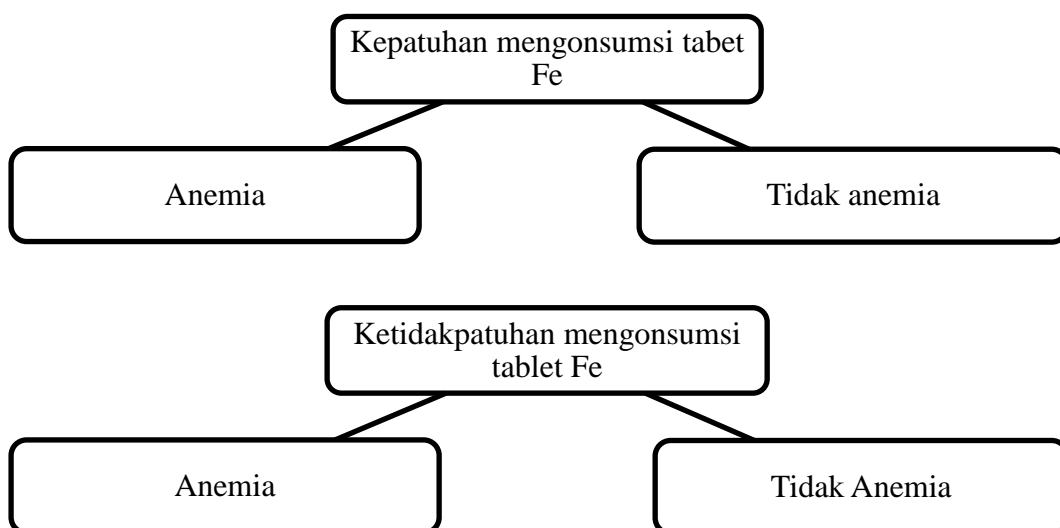
A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini berjenis Kuantitatif dengan dengan desain penelitian yang rancangannya menggunakan *Crossectional* dan menggunakan uji *Chi Square*.

Penelitian kuantitatif merupakan. penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara-cara mengikuti kaidah keilmuan yaitu konkrit/empiris, obyektif terstruktur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka- angka serta analisis menggunakan metode statistika (Henny Syapitri *et al.*, 2021: 155).

Desain penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek (Henny Syapitri *et al.*, 2021: 118).

Penelitian *crossectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Henny Syapitri *et al.*, 2021: 118)



Gambar 3. Skema Desain *Crossectional*

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang, tempat, atau objek yang diamati dalam kerangka konstruksi sebagai target (Wirawan, 2023:124). Subjek Penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Yosodadi.

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu karakteristiknya akan di teliti. Anggota populasi di sebut elemen. Populasi di bedakan menjadi dua yaitu populasi studi dan populasi sasaran atau target (Wirawan, 2023: 125).

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Yosodadi pada tahun 2023 adalah sebanyak 266 ibu hamil (Dinkes Prov. Lampung, 2023: 32).

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok orang, benda, barang di ambil dari populasi yang lebih besar untuk di ukur. Bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Wirawan, 2023: 125). Sampel dalam penelitian ini adalah kelompok faktor resiko dan efek. Kelompok resiko pada penelitian ini adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe sedangkan kelompok efek pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia.

a. Penentuan besar Sampel

Untuk penelitian survei, rumus yang dapat digunakan adalah dengan rumus estimasi proporsi. Jika besar populasi (N) diketahui, maka dapat menggunakan rumus berikut:

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Keterangan:

n=Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

Z = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

p = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05).

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,05(1 - 0,50)242}{0,05^2(266 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,50(1 - 0,50)}$$

$$n = \frac{1,92 \cdot (0,5)}{0,0025 \cdot (265) + 1,92 \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{232,32}{0,6625 + 0,96}$$

$$n = \frac{232,32}{1,6225}$$

$$n = 143,18 = 143$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus estimasi proporsi diperoleh sampel untuk penelitian ini adalah 143 sampel kemudian ditambahkan 10% menjadi (10% x 143=14,3) 143+14= 157 sampel ibu hamil. Dilakukan penambahan 10% sampel sebagai bentuk antisipasi terhadap kemungkinan terjadinya *drop out* atau ketidakterlibatan responden dalam penelitian. Hal ini bertujuan untuk menjaga validitas dan reabilitas hasil penelitian agar jumlah akhir sampel yang dianalisis tetap sesuai.

b. Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 266 ibu hamil dengan 33 ibu hamil yang terdiagnosis mengalami anemia di puskesmas Yosodadi. Pengambilan sampel

adalah dengan menggunakan *puprposive sampling* dan ditentukan oleh kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan sampel inklusi adalah kriteria atau ciri ciri yang dapat dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil, dan sampel eksklusi adalah ciri ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2018: 124 -130).

Penentuan sampel ini kriteria inklusi dan ekslusinya adalah sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a) Ibu bersedia menjadi responden
- b) Berada pada usia kehamilan <12 minggu
- c) Memiliki buku KIA
- d) Berada di Metro

2) Kriteria Eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Tidak berada di Metro

Setelah ditetapkan kriteria tersebut lalu dilakukan *Stratified random sampling* yaitu pengambilan sampel yang membagi populasi menjadi beberapa strata atau kelompok kecil (Anggreni, 2022: 86). Dalam *stratified random sampling* jumlah sampel per posyandu ditentukan secara proporsional berdasarkan jumlah ibu hamil di masing-masing posyandu.

Penentuan sampel selanjutnya menggunakan teknik *Simpele random Sampling* (sampel acak sederhana) dilakukan dengan cara melakukan undian (Wirawan, 2023: 130). Dilakuakan dengan cara mengundi nomor responden untuk memilih ibu hamil yang dijadikan responden dari setiap posyandu yang terpilih, agar setiap ibu hamil dalam posyandu memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian sehingga didapatkan 157 sampel.

Berdasarkan uraian di atas maka akan dilakukan pengambilan sampel sesuai dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Stratified Random Sampling

No	Nama Posyandu	Jumlah Ibu Hamil	Proporsi	Sampel
1.	MELATI 1	20	$\frac{20}{266} \times 157$	12
2.	MELATI 2A	18	$\frac{18}{266} \times 157$	11
3.	MELATI 2B	15	$\frac{15}{266} \times 157$	9
4.	MELATI 3A	25	$\frac{25}{266} \times 157$	15
5.	MELATI 3B	12	$\frac{12}{266} \times 157$	7
6.	MELATI 4A	17	$\frac{17}{266} \times 157$	10
7.	MELATI 4B	10	$\frac{10}{266} \times 157$	6
8.	ANGGREK 3B	14	$\frac{20}{266} \times 157$	8
9.	ANGGREK 1A	19	$\frac{19}{266} \times 157$	12
10.	ANGGREK 1B	13	$\frac{13}{266} \times 157$	8
11.	ANGGREK 3A	16	$\frac{11}{26} \times 157$	9
12.	ANGGREK 2A	16	$\frac{16}{266} \times 157$	9
13.	ANGGREK 2B	21	$\frac{21}{266} \times 157$	13
14.	ANGGREK 4A	8	$\frac{8}{266} \times 157$	5
15.	ANGGREK 4B	18	$\frac{18}{266} \times 157$	11
16.	CEMPAKA	19	$\frac{19}{266} \times 157$	12
Total		266		157

c. Teknik Pengambilan Data Sampel

1) Informed Consent

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan dari penelitian yang akan dilakukan dan apa saja tindakan yang akan dilakukan kepada responden terhadap balita yaitu dengan melakukan pengukuran tinggi badan. Jika responden bersedia, selanjutnya menandatangani informed consent tersebut.

2) Observasi

Melakukan pengukuran dengan kuisioner dan melihat buku KIA/hasil laboratorium.

3) Wawancara

Melakukan wawancara sesuai dengan panduan kuisioner dan melihat buku KIA. Adapun data yang akan diambil yaitu hasil laboratorium kadar Hb dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe.

4) Lengkapi Data

Memastikan kembali data telah lengkap dan memiliki nomor telepon ibu yang bertujuan untuk menghubungi jika terdapat data yang kurang lengkap.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Yosodadi, puskesmas yang mempunyai presentase capaian pemberian tablet Fe paling rendah diantara 11 Puskesmas di Kota Metro dan belum adanya penelitian terkait di Puskesmas Yosodadi.

2. Waktu Penelitian

Waktu pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan pada 10 April – 09 Mei 2025.

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengambilan data guna mendapatkan informasi yang relevan sesuai topik yang diteliti (Terimajaya *et al.*, 2024:28). Jenis data ini menggunakan data primer data yang dikumpulkan langsung dari responden

melalui metode seperti wawancara dan survey. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang ada, seperti laporan atau publikasi sebelumnya. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner, wawancara, observasi. Peneliti juga mencatat nomor telepon ibu sebagai langkah antisipasi apabila terdapat data yang belum lengkap sehingga dapat dilakukan konfirmasi ulang. Apabila responden tidak dapat dijumpai dalam dua kali kesempatan kunjungan atau tidak bersedia untuk diwawancarai, maka responden tersebut akan dikategorikan sebagai drop out dan tidak dimasukkan dalam analisis penelitian.

Menyebarkan kuisisioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuisisioner ini dirancang untuk mengumpulkan informasi yang terstruktur dan terukur secara kuantitatif, kuisisioner dapat digunakan untuk mendapatkan data dari banyak responden dengan cara yang efisien, sehingga cocok untuk penelitian yang membutuhkan informasi dari populasi yang lebih besar (Notoadmojo, 2018: 131).

1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data sekunder diperlukan untuk melihat hasil diagnosis anemia dan kontrol minum Tablet Fe pada ibu hamil, yaitu buku KIA ibu hamil di Puskesmas Yosodadi. Sementara itu, diperlukan data primer untuk melengkapi kuesioner yang telah disusun dimana data diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan responden.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen disebut juga alat ukur merupakan alat untuk mencapai tujuan penelitian dengan cara memperoleh suatu data. Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan dan tidak selalu responden sendiri yang mengisi, dimana kuesioner ditanyakan secara lisan dari responden melalui wawancara (Notoadmojo, 2018: 148).

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden), maka data diperoleh langsung dari responden melalui

pertemuan atau percakapan langsung yang berhubungan dengan penelitian (Notoadmojo, 2018: 139).

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan melihat hasil diagnosis buku KIA untuk kuisioner yang terdiri 1 pertanyaan pada pilihan jawaban “Normal ≥ 11 g/dL” kategori 1 dan “Ringan 10,9 - 10 g/dL, Sedang 9,9 - 7 g/dL, Berat < 7 g/dL” kategori 0.

Kuesioner Anemia mengkonsumsi tablet Fe, dengan kategori:

1. Ibu hamil yang tidak mengalami anemia: 1
2. Ibu hamil yang mengalami anemia: 0

Kuisioner tentang kepatuhan mengonsumsi tablet Fe terdiri dari 7 pertanyaan dengan 2 pertanyaan utama pada nomor kuisioner 2a dan 2b jika jawaban 2a “Ya” 2b “Tidak” maka kategori 1, selain jawaban 2a “Ya” dan 2b “Tidak” maka kategori 0.

Kuesioner kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, dengan kategori:

1. Tidak Patuh : 0
2. Patuh : 1

E. Prosedur Pengumpulan Data dan Penelitian

Tahap pengumpulan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini ditempuh dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
 - a. Menyusun proposal skripsi penelitian pada tanggal 15 November 2024 - 02 Desember 2024
 - b. Menyelesaikan administrasi perizinan untuk dilakukannya penelitian pada tanggal 25 Februari 2025
 - c. Menentukan populasi penelitian pada tanggal 01 Maret 2025
 - d. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling pada tanggal 01 Maret 2025
 - e. Mempersiapkan instrument penelitian pada tanggal 01 Maret 2025
2. Pelaksanaan Penelitian
 - a. Menyerahkan surat izin penelitian pada tanggal 10 April 2025

- b. Peneliti memilih sampel yang sesuai dengan kriteria pada tanggal 10 April 2025 – 09 Mei 2025
- c. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent pada tanggal 10 April 2025 – 09 Mei 2025
- d. Melakukan pendekatan kepada Ibu Hamil pada tanggal 10 April 2025 – 09 Mei 2025
- e. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut pada tanggal 10 April 2025 – 09 Mei 2025
- f. Peneliti memberikan kuesioner yang telah dibuat kepada responden pada tanggal 10 April 2025 – 09 Mei 2025
- i. Pengolahan data ke dalam program SPSS pada tanggal 10 Mei 2025

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan komputer melalui beberapa tahap (Henny Syapitri *et al.*, 2021: 190-191).

a. Editing (penyuntingan data)

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidak lengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding (pengkodean)

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

Data yang di koding berupa:

1. Anemia

Kode 0 : Anemia

Kode 1 : Tidak Anemia

2. Kepatuhan

Kode 0 : Tidak patuh

Kode 1 : Patuh

c. Entry data (memasukkan data)

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Kemudian data dimasukkan kedalam SPSS untuk dilakukan analisis data.

d. Processing

Processing adalah Proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta jawaban responden dikodekan ke dalam aplikasi pengolahan data computer. Pemrosesan data dapat dilakukan dengan berbagai program, seperti SPSS, STATA, dan EPI-INPO, antara lain. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) adalah salah satu program yang paling dikenal dan paling mudah digunakan

e. Cleaning Data

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan pada penelitian ini analisis data kuantitatif sehingga dibantu dengan komputer dengan menggunakan tahap analisis univariat dan analisis bivariate sebagai berikut (Jaya, 2021: 92).

a. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi (Notoadmojo, 2018: 174). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, kadar hemoglobin dan anemia serta kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

Rumus menghitung presentase dengan rumus:

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p : Persentasi

x : Frekuensi

n : Jumlah data

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Yosodadi. Uji analisa data yang digunakan adalah Chi-Square karena data variable bersifat kategorik dan kategorik (Adiputra *et al.*, 2021: 125).

Penelitian dengan Rumus uji *Chi-square* adalah :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

df = (k-1) (n-1)

Keterangan:

O: Banyaknya kasus yang diamati dalam kategori

E : Banyaknya kasus yang diharapkan

\sum : Penjumlahan semua kategori

Analisis data akan dilakukan dengan komputer dengan hasil kriteria hasil sebagai berikut :

- 1) Jika ρ value \leq nilai α (0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima (ada hubungan)
- 2) Jika ρ value $>$ nilai α (0.05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada hubungan).

Pengujian hipotesis dilakukan oleh peneliti melalui uji statistik, dengan hipotesis sebagai berikut, Hipotesis penelitian ini adalah:

- 1) H_a : Ada hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Yosodadi.
- 2) H_0 : Tidak ada hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Yosodadi.

G. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan dengan subjek manusia tidak boleh bertentangan dengan prinsip etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjeknya harus mendapatkan persetujuan dari komisi etik untuk mencegah

terjadinya hal-hal yang dapat merugikan subjek penelitian. Ethical Clearance menurut Adiputra (2021: 138):

1. Informed consent

Persetujuan setelah penjelasan (PSP) atau biasa disebut dengan informed consent adalah proses di mana seorang subjek penelitian secara sukarela memberikan atau menyatakan keinginannya untuk berpartisipasi dalam penelitian, setelah diinformasikan atau dijelaskan keseluruhan ruang lingkup, manfaat, serta risiko dari penelitian memahami penjelasan tersebut, kemudian dilakukan persetujuan dengan mendokumentasikan tanda tangan atau cap jempol dari subjek sebagai bukti persetujuan.

2. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (respect for persons)

Prinsip respect for persons adalah penghormatan dari otonomi seseorang yang mempunyai kebebasan untuk memutuskan sendiri yang akan menjadi keputusannya dalam penelitian, apakah ia akan mengikuti atau tidak mengikuti penelitian dan ataukah mau meneruskan keikutsertaan atau berhenti.

3. Prinsip berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence)

Prinsip beneficence ialah prinsip untuk menambah nilai kesejahteraan manusia, tanpa mencelakainya. Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban untuk menolong orang lain, yang di laksanakan dengan mengusahakan memberikan khasiat yang optimal dengan kerugian minimum. Prinsip tidak merugikan (nonmaleficence) menjelaskan apabila seseorang tidak bisa melaksanakan hal yang berguna, maka hendaknya janganlah membebani orang lain. Prinsip ini bertujuan supaya responden tidak hanya diperlakukan sebagai fasilitas dan sarana, namun juga harus diberikan perlindungan dari adanya tindakan penyalahgunaan apa pun.

4. Prinsip keadilan (justice)

Prinsip ini menetapkan kewajiban agar memperlakukan seseorang secara benar dan layak dalam memperoleh haknya dan tidak membebani dengan perihal yang bukan tanggung jawab dan kewajibannya. Prinsip ini menyangkut keadilan yang menyeluruh (distributive justice) yang mensyaratkan pembagian sepadan atau seimbang (equitable), dalam perihal beban serta khasiat yang diperoleh oleh subjek atau responden dari keterlibatannya dalam riset. Hal ini dapat dilaksanakan dengan mengamati distribusi umur dan jenis kelamin, status ekonomi, budaya,

pertimbangan etnik serta yang lainnya. Perbedaan distribusi beban serta khasiat hanya bisa dibenarkan dan dapat dipertanggungjawabkan bila didasari oleh perbedaan yang relevan dari orang yang ikut serta dalam riset.