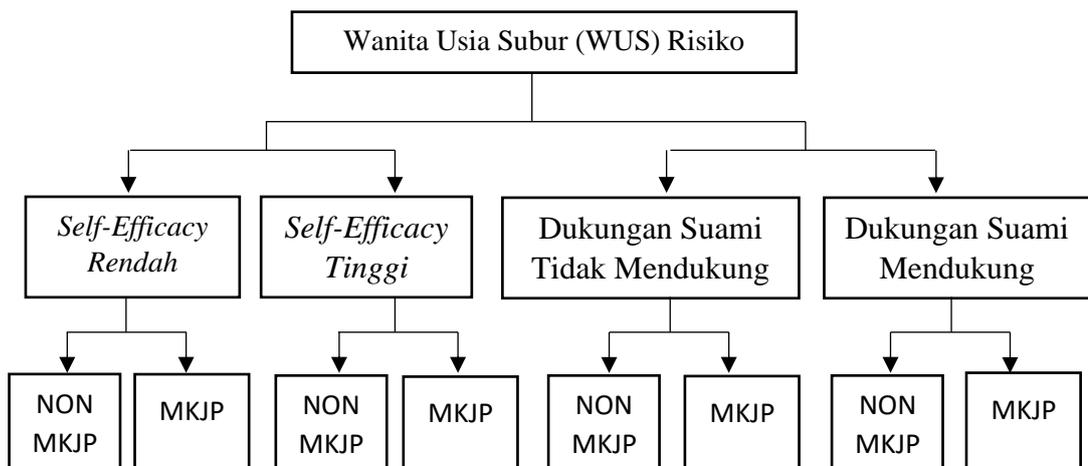


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yaitu mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Penelitian ini dilakukan analisis terhadap data, karena itu pada penelitian analitik diperlukan hipotesis yang harus di formulasikan sebelum penelitian dimulai. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, hal ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen dan independen hanya satu kali dan pada satu saat.⁸⁰ Penelitian ini mengkaji *self-efficacy* dan dukungan suami pada penggunaan metode kontrasepsi WUS risiko tinggi yang hanya dilakukan observasi sekali saja, kemudian didefinisikan apakah terdapat hubungan antara kedua masing-masing variabel.



Gambar 3. Desain Penelitian *Cross-sectional*

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh WUS yang ber-KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Sewon II pada tahun 2022

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan cara pengambilan sampel dengan *non probability sampling* dan penentuan wilayah dengan *probability sampling*. *Probability sampling* merupakan cara pengambilan sampel yang pada setiap subjek dalam populasi memiliki kesempatan terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel (secara acak) dan *Non probability sampling* karena pada teknik pengambilan sampel tidak memberi kesempatan sama bagi anggota populasi untuk menjadi sampel. Metode pengambilan sampel pada subjek menggunakan angket dengan teknik *purposive sampling (Non Probability Sampling)* karena sesuai dikehendaki peneliti dan tidak memberi unsur yang sama pada setiap populasi, sedangkan dalam penentuan wilayah menggunakan *proportional random sampling (Probability Sampling)* karena wilayah kerja Puskesmas Sewon II memiliki 2 desa yaitu Panggunharjo (14 dusun, 2554 WUS risiko tinggi ber-KB) dan Bangunharjo (17 dusun, 2143 WUS risiko tinggi ber-KB) dimana kegiatan tersebut diambil dari kegiatan posyandu balita (1463 anggota posyandu di Panggunharjo dan 1281 di Bangunharjo), dengan hasil perhitungan yaitu:

Tabel 2. Perhitungan sampel setiap wilayah (*Proportional Random Sampling*)

Desa	N _i	Banyak sampel (n _i) dari kelompok
Panggunharjo	N ₁ =2554	N ₁ = (118/4697) X 2554 = 64,2~64
Bangunharjo	N ₁ =2143	N ₁ = (118/4697) X 2143 = 53,8~54
Total	N=4697	n=118

Sehingga, data yang dibutuhkan yaitu minimal 64 sampel dari Panggunharjo dan 54 sampel dari Bangunharjo.

Adapun kriteria sampel dibagi menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

- a. Kriteria inklusi, sampel yang akan diteliti meliputi:
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Tercatat sebagai akseptor KB di Puskesmas Sewon II
 - 3) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sewon II pada tahun 2022
- d. Kriteria eksklusi, meliputi:
 - 1) WUS yang tidak memiliki suami
 - 2) WUS yang menggunakan metode KB Alamiyah
 - 3) Tidak bisa berkomunikasi, membaca dan menulis

3. Besar Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.⁸⁰ Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis beda dua proporsi, hal ini dikarena jumlah populasi tidak diketahui atau tidak terhingga.

Rumus:

$$n: \frac{\left\{ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Tabel 3. Keterangan Nilai Konstanta dalam Perhitungan Jumlah Sampel

Konstanta	Keterangan	Nilai
N	Jumlah sampel minimal	-
α	Derajat kepercayaan pada penelitian ini	95%
$Z_{1-\alpha}$	Nilai Z pada derajat kepercayaan yang ditetapkan	1,96 untuk CI 95%
$Z_{1-\beta}$	Nilai Z pada kekuatan uji <i>power</i> yang diinginkan	0.84 untuk kekuatan (80%)
P2	Perkiraan proporsi pada populasi 2	0.648~0.65 (Pemilihan Non MKJP). ⁸¹
P1	Perkiraan proporsi pada populasi 1 $\left(\frac{OR \cdot P2}{OR \cdot P2 + (1 - P2)}\right)$	0,49
P	Rata-rata P1 dan P2 $\left(\frac{P1 + P2}{2}\right)$	0,57

Dari rumus tersebut, maka perhitungannya adalah:

$$n: \frac{\left\{ Z_{1-\alpha} - \frac{\alpha}{2} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$n: \frac{\left\{ 1,96\sqrt{2 \cdot 0,57 \cdot 0,43} + 0,84 \sqrt{0,49(0,51) + 0,65(0,35)} \right\}^2}{(0,49 - 0,65)^2}$$

$$n: \frac{\left\{ 1,96\sqrt{0,4902} + 0,84 \sqrt{0,2499 + 0,2275} \right\}^2}{(0,16)^2}$$

$$n: \frac{\left\{ 1,96\sqrt{0,49} + 0,84 \sqrt{0,48} \right\}^2}{(0,16)^2}$$

$$n: \frac{\{1,96 \cdot 0,7 + 0,84 \cdot 0,69\}^2}{(0,16)^2}$$

$$n: \frac{\{1,372 + 0,5796\}^2}{(0,0256)^2}$$

n: 118 sampel

C. Waktu, tempat, dan cara pengambilan

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret tahun 2023. Tempat dan pengambilan data penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II yaitu Desa Panggunharjo dan Bangunharjo.

D. Variabel Penelitian atau Aspek-Aspek yang Diteliti

Variabel merupakan sebuah konsep yang terdiri dari berbagai level abstrak dan didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian.⁸¹ Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain.⁸⁰

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi *Self-efficacy* dan dukungan suami.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel yang di pengaruhi sehingga nilainya ditentukan oleh variabel lain.⁸⁰ Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan MKJP pada WUS risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Sewon II.

3. Variabel Luar

Variabel luar merupakan variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel terikat. Variabel luar pada penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen					
<i>Self-Efficacy</i>	<i>Self Efficacy</i> adalah keyakinan seseorang terhadap Kemampuan-nya sendiri untuk menggunakan metode kontrasepsi (MKPJ/Non MKJP) sesuai kondisinya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akses Infromasi 2. Komunikasi 3. Dukungan sosial 4. Ketegasan dalam keluarga berencana 	Kuesioner <i>Family Planning Self-efficacy scale</i> Richardson, dkk 2016). Terdapat 16 item pertanyaan, Pengukuran dengan skala linkert: STY: Sangat Tidak Yakin TY: Tidak Yakin Y: Yakin SY: Sangat Yakin	Nominal	Hasil pengukuran kuesioner ini dikategori-kan menjadi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah: skor $T < \text{Mean}$ (48,18) 2. Tinggi: skor-$T \geq \text{mean}$ (48,18)
Dukungan Suami	Dukungan penggunaan metode kontrasepsi yang diberikan oleh suami atau pasangan responden		Kuiesioner dukungan suami dengan skala linkert. Jawaban item <i>favorable</i> dan <i>unfavorable</i> yaitu tidak pernah, jarang, sering, dan selalu	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mendukung: skor $< \text{median}$ (40) 2. Mendukung: skor $\geq \text{median}$ (40)
Sub Variabel Dukungan Suami					
Dukungan Suami	Dukungan Emosional	Bentuk dukungan: empati, kasih sayang, mendengarkan dan didenngarkan	Kuiesioner dengan skala linkert. Jawaban Item <i>favorable</i> dan <i>unfavorable</i> yaitu tidak pernah, jarang, sering, dan selalu	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mendukung: skor $< \text{median}$ (40) 2. Mendukung: skor $\geq \text{median}$ (40)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	Dukungan Penilaian	Bentuk dukungan: <i>support</i> , penghargaan, dan umpan balik		Nominal	1. Tidak mendukung: skor < median (40) 2. Mendukung: skor \geq median (40)
	Dukungan Instrumental	Bentuk dukungan: tenaga, dana waktu		Nominal	1. Tidak mendukung: skor < median (40) 2. Mendukung: skor \geq median (40)
	Dukungan Informasional	Bentuk dukungan: Nasihat, saran, pengetahuan,		Nominal	1. Tidak mendukung: skor < median (40) 2. Mendukung: skor \geq median (40)
Variabel Dependen					
Pengguna-an Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	Jenis metode kontrasepsi yang digunakan WUS risiko tinggi 1. terlalu muda (<20th) 2. terlalu tua (>35th) terlalu dekat jarak kehamilan <dua tahun) 3. Terlalu banyak (>empat) Menderita	Jenis Metode Kontrasepsi 1. MKJP (IUD, Implan, MOW, MOP) 2. Non MKJP (Suntik, pil, dan kondom)	Kuesioner, terdiri dari pengguna-an: 1. MKJP 2. Non MKJP	Nominal	Presentase pengguna-an MKJP dan Non MKJP 1. 1: Non MKJP 2. 2: MKJP

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	penyakit menular, tidak menular dan riwayat risiko tinggi dalam kehami-lan.				
		Variabel Luar			
Umur	Usia responden saat dilakukan penelitian	1. Tidak Berisiko (20-35 tahun) 2. Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	Angket	Nominal	Hasil presentase dari: 1. <20 tahun dan >35 tahun 2. 20-35 tahun
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	Pendidikan dikategorikan menjadi: 1. Dasar: SD/MI/ SMP/ MTs 2. Menengah: SMA/ SMK/MA 3. Tinggi: Perguruan Tinggi	Angket	Ordinal	Hasil Presentase dari: 1. Dasar 2. Menengah 3. Tinggi
Pekerjaan	Kegiatan utama responden yang mendapatkan penghasilan	Pekerjaan dikategorikan menjadi: 1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Angket	Nominal	Hasil presentase dari 1. Tidak bekerja 2. Bekerja
Paritas	Jumlah persalinan yang pernah dialami responden	Jumlah persalinan dikategorikan menjadi: 1. Jumlah anak ≤ 1 (Primipara) 2. Jumlah anak 2-4 (Multipara) 3. Jumlah anak >4 (Grande-multipara)	Angket	Nominal	Hasil presentase dari: 1. Primipara 2. Multipara 3. Grande-multipara

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer, dimana pengumpulan data diperoleh secara langsung dengan pengisian kuesioner oleh responden. Data primer didapat dari responden dengan melakukan pengisian kuisisioner data karakteristik WUS, kuesioner pengukuran *Family Planning Self-efficacy scale* dari Richardson, dkk (2016), dan kuesioner pengukuran pada dukungan suami yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa angket (kuesioner). Peneliti membuat kuesioner dan disebarluaskan pada responden akseptor KB aktif di Desa Panggunharjo dan Bangunharjo pada kegiatan rutin (Posyandu dan PKK) dengan bantuan bidan desa, kader dan tim peneliti (dua atau tiga orang) dari mahasiswa jurusan kebidanan semester 7 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, setelah itu peneliti melakukan pemilihan responden berdasarkan karakteristik yang sesuai dengan penelitian.

G. Alat Ukur atau Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang di digunakan untuk pengumpulan data meliputi:

1. Angket untuk mengkaji WUS risiko tinggi

Angket tersebut berisi nama, nama suami, penggunaan metode kontrasepsi, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak anak, riwayat penyakit menular, tidak menular atau bawaan, dan riwayat kehamilan risiko tinggi sebelumnya, sehingga yang memenuhi kriteria WUS Risiko Tinggi yaitu terlalu muda (<20th), terlalu tua (>35th), terlalu dekat atau jarak kehamilan (<dua tahun), terlalu banyak (>empat) dan menderita penyakit menular, penyakit tidak menular atau penyakit bawaan dan memiliki riwayat kehamilan berisiko tinggi dimasukkan kedalam responden (minimal 118 responden).

2. Angket Kuesioner A

Angket Kuesioner A berisi tentang *self-efficacy* yang dibuat peneliti kepada responden untuk melakukan pengukuran tingkat *self-efficacy* WUS risiko tinggi dalam penggunaan metode kontrasepsi dan digunakan untuk pengukuran variabel independen. Soal tersebut berasal dari Kuesioner *Family Planning Self-efficacy scale* (Richardson, dkk 2016) dan diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas maupun reliabilitas oleh peneliti dari Rifzi (2018)²¹ yang terdiri dari 16 item pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda *checklist* (√) dari keempat pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem

skoring yang digunakan yaitu nilai 1: Sangat tidak yakin, 2: Tidak yakin, 3: Yakin, dan 4: Sangat yakin. Hasil pengukuran kuesioner ini memiliki rentan skor 16-64. Skor akan dikategorikan menggunakan nilai mean yaitu:

- a. Tinggi: skor-T \geq mean (48,18)
- b. Rendah: skor-T $<$ mean (48,18)

Tabel 5. Kisi-kisi Kuesioner *self-efficacy*

Variabel	Indikator	Nomor Soal	Σ
Self-Efficacy	Akses	1&2	2
	Komunikasi	3,4,5, &13	4
	Dukungan sosial	6,7,8,9,10, &15	6
	Ketegasan dalam keluarga berencana	11,12,14&16	4
Total Pertanyaan			16

3. Angket kuesioner B

Kuesioner B berisi tentang dukungan suami, dibuat sendiri oleh peneliti yang sebelumnya sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut berisi tentang dukungan suami terhadap penggunaan metode kontrasepsi dan digunakan juga untuk pengukuran variabel independen. Kuesioner variabel dukungan suami dengan subvariabel meliputi dukungan emosional, penilaian, instrumental dan informasional.

Kuesioner variabel dukungan suami terdiri dari 13 item pertanyaan yang bersifat tertutup, setiap soal memilih salah satu jawaban melalui pemberian tanda *checklist* (\surd) dari keempat pilihan jawaban yang sudah disediakan. Sistem skoring menggunakan skala linkert yaitu pertanyaan mendukung (*favourable*) yaitu 1: tidak pernah, 2: jarang, 3: sering, 4: selalu dan pertanyaan tidak mendukung (*unfavourable*) yaitu 1: selalu, 2: sering, 3: jarang, dan 4: tidak pernah. Hasil penilaian tersebut kemudian dikategorikan menjadi dua yaitu mendukung dan tidak mendukung dan pada

masing-masing subvariabel. Distribusi data normal maka *cut of point* data menggunakan median.

- a. Mendukung: skor \geq median (40)
- b. Tidak mendukung: skor $<$ median (40)

Tabel 6. Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Suami

Variabel	Sub Variabel	Favorable	Unfavorable	Σ
	Dukungan Emosional		3 & 4	2
	Dukungan Penilaian	13 & 14		2
	Dukungan Instrumental	17,20,24	21 & 23	5
	Dukungan Informasional	26,27,29,	31	4
Total Pertanyaan				13

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian dan pengumpulan data diperlukan alat dan cara pengumpulan yang baik. Data tersebut merupakan data yang valid dan reliabel (andal). Uji validitas digunakan untuk mengukur tingkat keshasihan suatu instrumen, dikatakan valid jika mampu mengukur dengan apa yang akan diukur, sedangkan uji reliabilitas (keandalan) merupakan kesamaan dari hasil pengukuran maupun pengamatan jika dalam kenyataannya diukur dan diamati dalam waktu yang berbeda. Instrumen dikatakan andal atau reliabel jika memiliki sifat konstan, stabil atau tepat.

Uji validias instrumen kuesioner dilakukan perhitungan nilai kolerasi masing-masing skor butir pada jawaban dengan skor total. Butir jawaban menggunakan rumus korelasi *pearson product moment* dan dilakukan perbandingan antara r hitung dengan r tabel, jika r tabel $<$ r hitung maka dinyatakan valid.

Rumus *pearson product moment* adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n\Sigma - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{\{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\}\{n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

Keterangan:

- r : koefisien korelasi
 ΣX : jumlah skor item
 ΣY : jumlah skor total item
n : jumlah responden

Uji reliabilitas akan dilakukan dengan perhitungan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Jika nilai Alpha >0,6 maka dinyatakan reliabel Rumus koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\Sigma S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

Keterangan:

- ri : Koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach*
r : Jumlah item soal
 ΣS_i^2 : Jumlah varians skor tiap item
 S_t^2 : Varians total

Rumus varians item dan varians total:

$$S_i^2 = \frac{JK_i}{n} - \frac{JK_s}{n^2} \quad S_t^2 = \frac{\Sigma X_t^2}{n} - \frac{\Sigma X_t}{n^2}$$

Keterangan:

- S_i^2 : Varians tiap item
JKi : Jumlah kuadrat seluruh skor item

JKs	: Jumlah kuadrat subjek
n	: Jumlah responden
st ²	: Varians total
X _t	: Skor total

Penelitian ini akan melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Sewon I saat kunjungan ber-KB berjumlah 30 responden, sedangkan kuesioner *self-efficacy* menggunakan kuesioner Richardson, dkk (2016)⁷⁹ yang telah di terjemahkan kedalam bahasa Indonesia, diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti Tarsikah & Rifzi (2020)²¹ dengan nilai signifikan r hitung 0,05 (5%) dan nilai *Chornbach's Alpha* adalah 0,891 sehingga kuesioner dinyatakan valid. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner dukungan suami dengan nilai *p-value* dan nilai signifikan r hitung 0,05 (5%) maka kuesioner dinyatakan valid berjumlah 13 soal, sedangkan uji reliabilitas bernilai 0,817 (>0,6) sehingga dinyatakan reliabel.

I. Prosedur Penelitian

1. Persiapan

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Sewon II terkait WUS risiko tinggi sebagai data penunjang dalam penelitian.
- b. Peneliti melakukan persiapan perizinan untuk dapat melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sewon II meliputi:
 - 1) Surat kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian kesehatan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

- 2) Surat izin penelitian dari Kampus Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
 - 3) Pendaftaran penelitian dengan melakukan registrasi untuk melakukan uji etik. Peneliti mengajukan uji etik berupa protokol atau resume dan menunggu hasil etik keluar. Setelah uji etik selesai dan mendapat ijin peneliti, maka peneliti mulai melakukan penelitian.
 - 4) Menyerahkan surat izin rekomendasi melakukan penelitian pada pihak Puskesmas Sewon II dan desa untuk menjelaskan maksud dan tujuan sekaligus meminta ijin melakukan penelitian di wilayahnya dan menyelesaikan administrasi penelitian.
- c. Peneliti mempersiapkan keperluan penelitian meliputi *informed consent*, permohonan menjadi responden, serta kuesioner penelitian.
 - d. Tim peneliti (2 orang) melakukan perjanjian atau pertemuan dengan bidan puskesmas untuk meminta nomor WhatsApp kader/Ibu Dukuh untuk berkunjung ke rumah menjelaskan surat izin penelitian, tujuan, kerjasama, dan penyamaan persepsi dalam melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sewon II yaitu Desa Panggunharjo dan Bangunharjo.
 - e. Melakukan koordinasi terkait waktu pelaksanaan dengan kader (atas izin ibu Dukuh) untuk pelaksanaan penelitian (jadwal kegiatan rutin: Posyandu dan PKK).

2. Pelaksanaan

- a. Tim peneliti menuju perdukahan dan meminta bantuan kader (sesuai jadwal kegiatan rutin (Posyandu atau PKK) yang anggotanya terdapat WUS ber-KB Aktif.
- b. Sampel yang dibutuhkan dari setiap desa sejumlah 64 responden untuk Panggunharjo dan 54 responden untuk Bangunharjo (Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II)
- c. Tim peneliti mengikuti pertemuan rutin dusunnya sesuai jadwal kegiatan rutin yang telah diberikan oleh pihak kader disetiap wilayah. (Penentuan wilayah kegiatan di pilih berdasarkan jadwal posyandu atau pertemuan PKK terdekat) dengan hasil delapan Posyandu dan tiga PKK di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II.
- d. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian di depan semua anggota kegiatan rutin, jika kegiatan tersebut posyandu maka peneliti dibantu bidan dan kader mengumpulkan Ibu/PUS/WUS yang ber-KB setelah dilakukan urutan kegiatan posyandu selesai.
- e. Peneliti dibantu oleh dua atau tiga enumerator (tim peneliti) untuk mendistribusikan surat ketersediaan menjadi responden, *informed consent* dan kuesioner kepada responden.
- f. Peneliti menjelaskan pengisian kuesioner, melakukan pendampingan dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya terkait pengisian kuesioner jika ada pernyataan yang belum jelas.

- g. Dua atau tiga enumerator dari tim peneliti ikut serta membimbing jika terdapat pernyataan yang belum jelas.
- h. Waktu penelitian dilakukan setelah acara inti pertemuan selesai.
- i. Waktu pengisian angket 10 menit, sementara pengisian kuesioner *self-efficacy* dan dukungan suami 10 menit.
- j. Pengumpulan kuesioner dilakukan setelah waktu pengisian kuesioner berakhir pada tim peneliti.
- k. Tim peneliti bersama kader mengecek kembali kelengkapan pengisian.
- l. Tim peneliti memberikan souvenir kepada responden dan ketua pertemuan rutin sebagai ucapan terimakasih.
- m. Peneliti melakukan proses kegiatan penelitian yang sama di kedua desa yaitu Panggunharjo dan Bangunharjo (wilayah kerja Puskesmas Sewon II).
- n. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisis data yang didapatkan dari kuesioner dan melakukan pengolahan data. Penelitian ini dilakukan secara langsung dengan menggunakan kuesioner.

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing merupakan proses dengan melakukan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan penelitian. Pemeriksaan data berupa buku register, daftar pertanyaan atau jawaban responden terhadap angket yang sudah dijawab oleh responden selama

penelitian dilakukan.⁸³ Peneliti melakukan proses pemeriksaan data yang diperoleh dari lapangan tanpa dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan proses pemberian kode jawaban terhadap angket atau kuesioner yang sudah dijawab responden selama penelitian berlangsung. Pemberian kode ini berupa angka sehingga lebih mudah dan sederhana.⁸⁰ Pemberian kode dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Keterangan *Coding*

No	Jenis	Kode	Arti
1.	Kode Responden	1	Responden (1)
		2	Responden (2)
		3	Responden (3)
2.	<i>Self-efficacy</i>	1	Rendah
		2	Tinggi
3	Dukungan Suami (Sub Variabel)	1	Tidak mendukung
		2	Mendukung
4.	Penggunaan Metode Kontrasepsi	1	Non MKJP
		2	MKJP
5	Umur	1	<20 tahun dan >35 tahun
		2	20-35 tahun
6	Pendidikan	1	Dasar (SMP/Mts/SD/MI)
		2	Menengah (SMA/SMK/MA)
		3	Tinggi (Perguruan Tinggi)
7.	Pekerjaan	1	Tidak Bekerja
		2	Bekerja
8	Paritas	1	Grandemultipara (Jumlah anak >4)
		2	Multipara (Jumlah anak 2-4)
		3	Primipara (Jumlah anak ≤1)

e. Pemasukan Data (*Entry*)

Proses *entry* merupakan proses memasukkan atau memindahkan jawaban responden atau kode jawaban terhadap masing-masing variabel ke dalam media tertentu misalnya master data (master tabel).

Proses *entry* data dapat dilakukan dengan memanfaatkan program software komputer, kemudian baru dilakukan *transferring* data ke paket program komputer.⁸³

f. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses pembersihan data merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data atau *software* statistik yang bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di *entry* terdapat kesalahan atau tidak.⁸³

g. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Proses penyusunan data merupakan proses penyusunan data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis. Penyusunan data dapat dilakukan dengan menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan sebagainya.⁸³

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian dan mengetahui gambaran pemusatan data berupa frekuensi. Analisis univariat yang akan dilakukan adalah karakteristik WUS Risiko Tinggi (umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas), *Self-efficacy*, dukungan suami dan jenis penggunaan metode kontrasepsi (MKJP/Non MKJP). Rumus untuk mencari presentase pada karakteristik subjek (umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) adalah:

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

Keterangan:

P : Presentase subyek

f : frekuensi

n : Jumlah sampel

Rumus untuk pengukuran *Self-efficacy* skor responden dari skala

Linkert diubah menjadi skor T adalah:

$$T = 50 + 10 \left| \frac{X - \bar{X}}{s} \right|$$

Keterangan:

X : Skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} : Mean skor kelompok

S : Devisiasi standar skor kelompok

Setelah diketahui, kemudian diklasifikasikan menjadi:

- 1) Skor-T \geq mean (48,18) dikatakan tinggi
- 2) Skor T $<$ mean (48,18) dikatakan rendah

Analisis data kuesioner dukungan suami menunjukkan persebaran tidak merata, sehingga *cut of point* mengacu pada nilai *mean*. Klasifikasi tersebut meliputi jika skor diperoleh \geq median (mendukung) dan $<$ median (tidak mendukung). Nilai median dari kuesioner dukungan suami adalah 40.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dianggap variabel yang

sangat penting karena masih ada variabel-variabel lain yang mempengaruhinya. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis dua atau lebih variabel (variabel dependen dan independen) untuk mengetahui hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak. Uji *Chi Square* digunakan untuk menguji hipotesis karakteristik WUS dan komparatif yaitu *self-efficacy* dan dukungan suami dengan penggunaan metode kontrasepsi pada aplikasi uji *Chi Square*

Rumus Chi-Square

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

X^2 : *Chi Square*

f_o : frekuensi yang diobservasi

f_h : frekuensi yang diharapkan

Sedangkan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel dependen dengan independen, maka digunakan *p value* yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan (*alpha*) yaitu 5% atau 0,05. Apabila *p value* $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a (hipotesis penelitian) diterima, artinya ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Sedangkan bila *p value* $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

c. Analisis multivariat

Analisis multivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen. Variabel yang dipilih atau yang dianggap signifikan yaitu variabel yang mempunyai nilai signifikan pada uji bivariat atau memiliki $p\text{ value} \leq 0,25$. Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik, dimana uji ini dipakai bila variabel bebas berskala numerik dan nominal sedang variabel tergantung berupa nominal dikotomi dengan rumus:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-(a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 \dots + b_ix_i)}}$$

Keterangan:

P : Peluang terjadinya efek

e : bilangan natural (2,14)

a : konstanta

b : koefisiensi regresi

x : variabel bebas

K. Etika penelitian

Masalah etika penelitian menjadi hal yang sangat diutamakan mengingat subjek yang dipergunakan umumnya adalah manusia, sehingga peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian, jika hal ini tidak dilakukan maka peneliti dianggap melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Kelayakan etik suatu penelitian kesehatan ditandai dengan adanya surat rekomendasi persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan nomor surat yaitu No.DP.04.03/e-KEPK.1/061/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 9 Februari 2023. Secara umum prinsip etika penelitian atau pengumpulan data meliputi prinsip manfaat, prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*) dan prinsip keadilan (*right justice*).⁸⁰

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari Penderitaan

Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika dilakukan tindakan khusus. Penelitian ini dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan karena tidak ada tindakan khusus dan tidak ada keuntungan secara langsung saat melakukan penelitian.

b. Bebas dari Eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakini bahwa partisipasinya dalam penelitian tidak dipergunakan dalam hal-hal yang merugikan subjek dalam bentuk apapun. Subjek dalam penelitian ini bebas dari kerugian dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*Benefits Ratio*)

Sebagai peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat pada subjek pada setiap tindakan.

Peneliti mempertimbangkan hal tersebut karena dalam proses penelitian akan memungkinkan menyita waktu responden untuk

menyelesaikan kuesioner dan angket dan responden yang telah mengisi angket dan kuesioner diberikan souvenir.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk Ikut atau Tidak menjadi Responden (*Respect Human Dignity*)

Subjek seharusnya dilakukan secara manusiawi. Subjek dalam penelitian ini memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak, tanpa adanya sanksi apapun.

b. Hak untuk Mendapatkan Jaminan dari Perlakuan yang diberikan (*Right to Full Disclosure*)

Peneliti harus memberikan pengarah dan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika terdapat sesuatu pada subjek. Subjek penelitian ini diberikan arahan dan kejelasan sebelum mengisi kuesioner.

c. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang maksud dan tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden, dalam *informed consent* maka wajib dicantumkan dan diberi keterangan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Subjek pada penelitian ini diberi kejelasan tentang gambaran dari penelitian kepada responden untuk menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan responden dalam bentuk lembar persetujuan

setelah penjelasan guna permohonan ketersediaan menjadi responden dan *informed consent* sebagai wujud dari pernyataan persetujuan responden mengisi angket dan kuesioner penelitian

3. Prinsip Keadilan

a. Hak untuk Mendapatkan Pengobatan yang Adil (*Right in Fair Treatment*)

Subjek harus diberlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah dalam penelitian. Subjek pada penelitian ini di perlakukan secara adil tanpa adanya deskriminasi apabila ternyata mereka tidak tersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak Dijaga Kerahasiaannya (*Right Justice*)

Subjek memiliki hak untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiaakn, sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confifentiality*). Peneliti tidak membedakan agama, ras, etnis dan sebagainya. Penelitian mencantumkan karprinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*) dan prinsip keadilan (*right justice*).⁸⁰

4. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari Penderitaan

Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika dilakukan tindakan khusus. Penelitian ini dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan karena tidak ada tindakan

khusus dan tidak ada keuntungan secara langsung saat melakukan penelitian.

b. Bebas dari Eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakini bahwa partisipasinya dalam penelitian tidak dipergunakan dalam hal-hal yang merugikan subjek dalam bentuk apapun. Subjek dalam penelitian ini bebas dari kerugian dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*Benefits Ratio*)

Sebagai peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat pada subjek pada setiap tindakan.

Peneliti mempertimbangkan hal tersebut karena dalam proses penelitian akan memungkinkan menyita waktu responden untuk menyelesaikan kuesioner dan angket dan responden yang telah mengisi angket dan kuesioner diberikan souvenir.

5. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk Ikut atau Tidak menjadi Responden (*Respect Human Dignity*)

Subjek seharusnya dilakukan secara manusiawi. Subjek dalam penelitian ini memiliki hak untuk memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak, tanpa adanya sanksi apapun.

- b. Hak untuk Mendapatkan Jaminan dari Perlakuan yang diberikan (*Right to Full Disclosure*)

Peneliti harus memberikan pengarahannya dan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika terdapat sesuatu pada subjek. Subjek penelitian ini diberikan arahan dan kejelasan sebelum mengisi kuesioner.

- c. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang maksud dan tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden, dalam *informed consent* maka wajib dicantumkan dan diberi keterangan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Subjek pada penelitian ini diberi kejelasan tentang gambaran dari penelitian kepada responden untuk menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan responden dalam bentuk lembar persetujuan setelah penjelasan guna permohonan ketersediaan menjadi responden dan *informed consent* sebagai wujud dari pernyataan persetujuan responden mengisi angket dan kuesioner penelitian

6. Prinsip Keadilan

- a. Hak untuk Mendapatkan Pengobatan yang Adil (*Right in Fair Treatment*)

Subjek harus diberlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah dalam penelitian. Subjek pada penelitian ini di perlakukan

secara adil tanpa adanya deskriminasi apabila ternyata mereka tidak tersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak Dijaga Kerahasiaannya (*Right Justice*)

Subjek memiliki hak untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiaakan, sehingga perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). Peneliti tidak membedakan agama, ras, etnis dan sebagainya. Penelitian mencantumkan karakteristik semata-mata hanya untuk menggambarkan populasi dari penelitian dan diperbolehkan menggunakan inisial karakteristik semata-mata hanya untuk menggambarkan populasi dari penelitian dan diperbolehkan menggunakan inisial.

L. Kelemahan Penelitian

Berdasarkan hasil tinjauan pustaka yang diuraikan banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan MKJP, namun karena adanya keterbatasan waktu dan kemampuan dari peneliti sehingga tidak semua variabel di jadikan faktor penyebab untuk diteliti seperti pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, social budaya, hambatan yang di alami dan lain-lain.