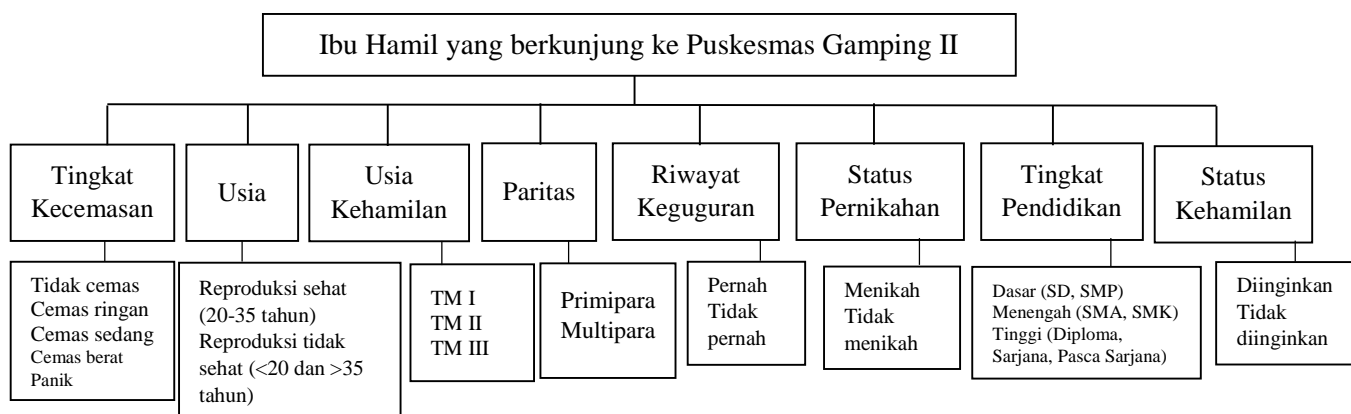


BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana peneliti hanya berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi pada saat sekarang (Soendari, 2012). Adapun yang dideskripsikan dalam penelitian ini adalah gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Gamping II pada tahun 2023.



Gambar 1. Desain Penelitian

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan (Arikunto, 2016). Subjek pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Gamping II mulai tanggal 23 Januari 2023 – 22 Februari 2023 dan bersedia menjadi responden.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2023 sampai dengan tanggal 22 Februari 2023.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping II.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini, antara lain, yaitu:

1. Tingkat kecemasan
2. Usia
3. Usia Kehamilan
4. Paritas
5. Riwayat Keguguran
6. Status Pernikahan
7. Tingkat Pendidikan
8. Status Kehamilan

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional yaitu untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diamati. Tingkat kecemasan pada ibu hamil yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suasana perasaan yang ditandai dengan gejala-gejala kecemasan pada ibu hamil dengan alat ukur kuesioner.

Tabel 1. Devinisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Skala Data	Hasil Ukur
Tingkat Kecemasan	Kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi, seperti hasil pengukuran menggunakan HAR-S	Ordinal	1. Tidak cemas 2. Cemas ringan 3. Cemas sedang 4. Cemas berat 5. Panik
Usia Ibu	Masa hidup responden sejak dilahirkan sampai dengan diteliti, berdasarkan hasil wawancara.	Nominal	1. Umur reproduksi sehat (20-35 tahun) 2. Umur reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan > 35 tahun)
Usia Kehamilan	Ukuran usia kehamilan yang diambil dari awal periode menstruasi terakhir wanita sampai dengan dilakukan penelitian, berdasarkan hasil wawancara.	Ordinal	1. Trimester I (1-12 minggu) 2. Trimester II (>12-28 minggu) 3. Trimester III (>28-42 minggu)
Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh responden, berdasarkan hasil wawancara.	Ordinal	1. Primipara 2. Multipara
Riwayat keguguran	Keadaan ketika berhentinya kehamilan sebelum embrio atau janin cukup berkembang untuk bertahan hidup, berdasarkan hasil wawancara.	Ordinal	1. Pernah 2. Tidak pernah
Status Pernikahan	Status terikat dalam perkawinan, baik tinggal bersama maupun terpisah, berdasarkan hasil wawancara.	Nominal	1. Menikah 2. Tidak Menikah
Tingkat Pendidikan	Studi formal yang pernah ditempuh oleh responden, berdasarkan hasil wawancara.	Ordinal	1. Dasar (SD, SMP) 2. Menengah (SMA, SMK) 3. Tinggi (Diploma, Sarjana)
Status Kehamilan	Status dalam suatu kehamilan, baik diinginkan maupun tidak diinginkan, berdasarkan hasil wawancara.	Nominal	1. Diinginkan 2. Tidak Diinginkan

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari responden secara langsung dengan melakukan wawancara yang berpaku pada satu kuesioner. Teknik wawancara tidak dilakukan secara tertutup ataupun formal. Wawancara dilakukan secara terbuka, *face to face*, dan santai agar terciptanya suasana yang baik serta mendapatkan data secara lengkap dan valid. Kemudian data sekunder diperoleh dari buku KIA responden di Puskesmas Gamping II. Data sekunder yang diambil dari buku KIA ibu, antara lain adalah: alamat, tanggal lahir & umur, HPHT & HPL, usia kandungan, paritas, riwayat keguguran, status pernikahan, pendidikan terakhir, dan status kehamilan.

G. Alat Ukur

Dari beberapa alat pengukur kecemasan yang peneliti temukan, telah dipertimbangkan dengan kondisi yang akan dihadapi peneliti serta mempertimbangkan keefektifitasan kuesioner yang akan digunakan tinggi, peneliti menyimpulkan bahwa kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S) adalah alat pengukur kecemasan yang efektif untuk digunakan. Hasil yang didapatkan dari HAR-S sesuai dengan yang dibutuhkan peneliti. Tingkatan cemas mulai dari tidak ada kecemasan, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik adalah data yang dibutuhkan oleh peneliti.

H. Uji Validitas Instrumen

Kecemasan adalah hal normal sebagai manusia, tetapi bagi beberapa individu kecemasan dapat keluar kendali sampai mengacaukan gaya hidup. Biasanya terjadi saat si penderita menjadi sangat ketakutan terhadap gejala-gejala fisik yang dirasakan dan mulai menghindari tempat-tempat atau situasi-situasi yang akan memunculkan gejala-gejala itu. Gejala-gejala ini dijelaskan dalam 14 items *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S) (Kautsar et al., 2015).

Uji validitas dan reliabilitas pada instrumen HAR-S menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HAR-S ditunjukkan dengan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05. Sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 dengan jumlah items 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuesioner yang digunakan terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$). Sehingga HAR-S dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan (Kautsar et al., 2015).

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Pengumpulan artikel dan penyusunan seminar proposal.
 - b. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - c. Mengurus izin melakukan studi pendahuluan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

- d. Mengurus izin melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- e. Peneliti mendatangi Puskesmas Gamping II untuk melakukan studi pendahuluan dan pengumpulan data.
- f. Peneliti membentuk tim untuk pengumpulan data dan melakukan persamaan prespektif antar anggota.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengurus izin melakukan penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- b. Mengurus izin melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
- c. Peneliti datang ke Puskesmas Gamping II untuk melakukan konfirmasi dengan pelaksana di Puskesmas Gamping II.
- d. Penelitian dilakukan mulai bulan Januari- Februari 2023
- e. Peneliti mendatangi ibu hamil yang ada di ruang tunggu pemeriksaan poli KIA Puskesmas Gamping II.
- f. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan dengan menjelaskan berpaku dengan PSP.
- g. Setelah responden mengerti dan menyetujui, dilanjutkan dengan menandatangani *informed consent*.
- h. Peneliti meminjam buku KIA ibu untuk mendapatkan beberapa data yang dibutuhkan dan dilanjutkan wawancara yang berpaku dengan kuesioner HAR-S.

- i. Setelah selesai wawancara, peneliti memberikan tanda terimakasih dengan bentuk *souvenir*.
3. Tahap Penyelesaian
 - a. Peneliti mulai mengolah data menggunakan media *Microsoft Excel*.
 - b. Setelah hasil didapatkan, peneliti memasukkan hasil ke dalam *dummy tabel* yang telah di siapkan sebelumnya.

J. Manajemen Data

Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Memeriksa data, memeriksa jawaban, memperjelas serta melakukan pengolahan terhadap data yang dikumpulkan, dan memeriksa kelengkapan serta kesalahan.

2. *Scoring*

Memberikan skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diberi skor. Skoring dilakukan dengan langkah yang sama pada semua jawaban soal, yaitu memberi nilai atas jawaban responden yang berpatokan kuesioner HAR-S.

Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan berpatokan pada kuesioner baku HAR-S dengan penilaian:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = satu gejala yang ada
- 2 = sedang/ separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

3. *Entry Data*

Hasil *scoring* kuesioner dimasukkan ke dalam program komputer.

4. *Categoring*

Mengkategorikan hasil *scoring* dan menentukan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 15-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = panik

5. *Coding*

Memberikan kode (*coding*) pada hasil perhitungan tingkat kecemasan pada kehamilan untuk setiap responden untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan klasifikasi:

Tidak cemas = 0

Cemas ringan = 1

Cemas sedang = 2

Cemas berat = 3

Panik = 4

Selain pemberian kode pada hasil perhitungan tingkat kecemasan, pemberian kode juga dilakukan untuk pengisian pada tiap karakteristik.

Berikut merupakan kode untuk pengisian karakteristik:

Tabel 2. Kode Pengisian Karakteristik

No.	Karakteristik	Kode
1.	Usia Ibu	
	Reproduksi sehat (20-35 tahun)	1
	Reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan >35 tahun)	2
2.	Usia Kehamilan	
	Trimester I	1
	Trimester II	2
	Trimester III	3
3.	Paritas	
	Primipara	1
	Multipara	2
4.	Riwayat Keguguran	
	Pernah	1
	Tidak pernah	2
5.	Status Pernikahan	
	Menikah	1
	Tidak menikah	2
6.	Tingkat Pendidikan	
	Dasar (SD, SMP)	1
	Menengah (SMA, SMK)	2
	Tinggi (Diploma, Sarjana, Pasca Sarjana)	3
7.	Status Kehamilan	
	Diinginkan	1
	Tidak diinginkan	2

6. *Tabulating*

Dari data (*raw data*) dilakukan penataan data (*array data*) kemudian disusun ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (*dummy tabel*) yang telah dibuat sebelumnya.

7. Analisis Data

K. Etika Penelitian

Menurut (Suryanto, 2013), setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (kaidah dasar moral), yaitu:

1. *Respect for persons (other)*, secara mendasar bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok *dependent* (tergantung) atau rentan (*vulnerable*), dari penyalahgunaan (*harm dan abuse*). Dalam penelitian ini akan dilakukan penandatanganan *informed consent* sebagai tanda bahwa tidak ada unsur pemaksaan dan sebagai tanda bahwa responden bersedia. Setelah wawancara selesai data-data dari responden akan dirahasiakan dan hanya dimanfaatkan untuk memberikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan.
2. *Beneficence & Non Maleficence*, prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal, sebagai contoh kalau ada risiko harus yang wajar (*reasonable*), dengan desain penelitian yang ilmiah, peneliti ada kemampuan melaksanakan dengan baik, diikuti prinsip *do no harm* (tidak merugikan, *non maleficence*). Dalam penelitian ini, peneliti memang tidak banyak memberikan secara langsung pada responden, namun hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Prinsip etika keadilan (*Justice*), prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*). Jangan sampai terjadi kelompok-kelompok yang rentan mendapatkan problem yang tidak adil. Sponsor dan peneliti umumnya tidak bertanggung jawab atas perlakuan yang kurang adil ini. Tidak dibiarkan mengambil keuntungan/kesempatan dari ketidak mampuan, terutama pada negara-negara, atau daerah-daerah dengan penghasilan rendah. Keadilan mensyaratkan bahwa penelitian harus peka terhadap keadaan kesehatan dan kebutuhan subjek yang rentan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas Gamping II tanpa memilih dan menyingkirkan kelompok tertentu.

L. Hambatan Penelitian

1. Waktu penelitian yang bersamaan dengan jadwal pendidikan di lahan menjadikan peneliti cukup kesusahan dalam membagi waktu.
2. Beberapa ibu hamil tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.