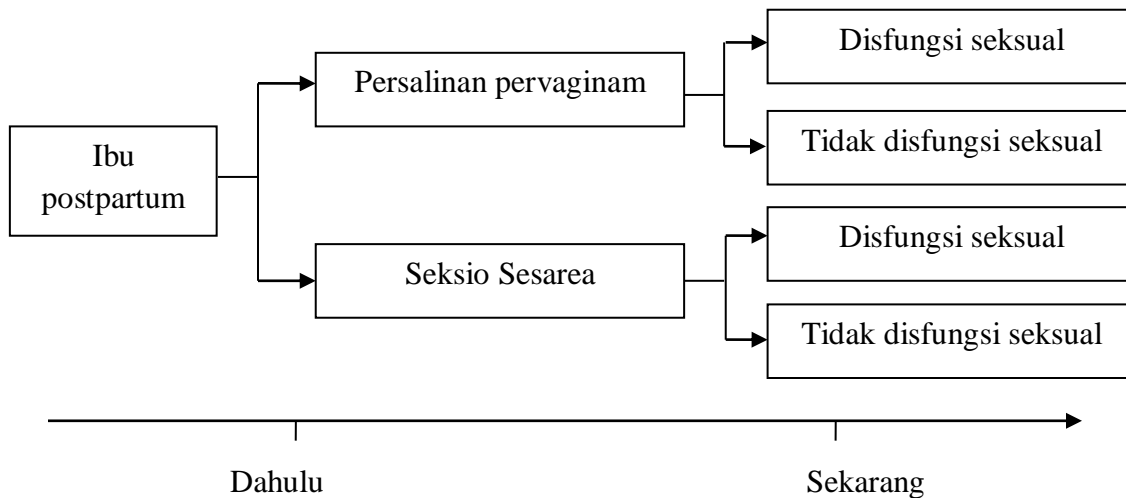


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Pendekatan retrospektif adalah pendekatan yang melihat pada waktu yang lalu (melihat ke belakang). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi *kohort retrospektif*. Rancangan kohort adalah suatu penelitian *survey non experimen* yang paling baik dalam mengkaji hubungan antara faktor risiko dengan efek (penyakit). Dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*, dengan kata lain efek (disfungsi seksual) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko (persalinan pervaginam dan seksio sesarea) diidentifikasi pada waktu yang lalu.



Gambar . Desain Penelitian Kohort Retrospektif

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.¹⁷ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Godean I.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian.¹⁷ Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, pengambilan sampel secara *consecutive sampling* yaitu semua subyek yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi.¹⁷ Sampel yang dibutuhkan sebanyak 112 responden.

a. Teknik inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian
- 2) Ibu postpartum (6 minggu – 48 minggu)
- 3) Ibu yang melahirkan secara spontan atau seksio sesarea

b. Teknik eksklusi

- 1) Responden yang tidak dapat ditemui
- 2) Memiliki penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi hubungan seksual seperti radang vagina, hipertensi, gagal ginjal.
- 3) Ibu yang memiliki gangguan psikologis.

Banyaknya sampel didapatkan dari rumus besar sampel sebagai berikut

$$n_1 = n_2 = \frac{[Z_{\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{\beta}\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel minimal

Z α : Nilai z berdasarkan tingkat kesalahan 5% = 1,96

Z β : Nilai z berdasarkan kekuatan uji 90% = 1,28

RR : Risiko relatif yang bermakna secara klinis (*clinical judgment*) adalah 1,5

P₂ : Proporsi efek pada kelompok tanpa faktor risiko, 52% (jurnal)

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,96\sqrt{2 \times 0,202 \times 0,797} + 1,28\sqrt{0,78 \times 0,22 + 0,52 \times 0,48}]^2}{(0,78 - 0,52)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,96\sqrt{0,321988} + 1,28\sqrt{0,4212}]^2}{0,0676}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,1144 + 0,8305]^2}{0,0676}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{3,7826}{0,0676} = 55,95 = 56 \text{ sampel}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini 56 x 2 = 112 sampel.

C. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada Oktober 2018 - Juni 2019 di Puskesmas Godean I

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu.¹⁷ Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari :

- a. Variabel independen (bebas), yaitu variabel yang mempengaruhi atau menjadi timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Dalam penelitian ini adalah jenis persalinan.
- b. Variabel dependen (terikat) yaitu variabel terikat atau yang dipengaruhi, dalam penelitian ini adalah disfungsi seksual ibu postpartum.
- c. Variabel luar adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel independen dan dependen. Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel luar yaitu episiotomi, paritas, dan kontrasepsi hormonal.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.¹⁷ Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah :

Tabel 6. Devinisi Operasional Variabel.

Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur	Kategori
Variabel Independen : Persalinan pervaginam	Merupakan persalinan melalui jalan lahir yang dialami responden dalam kurun waktu Januari – Desember 2018 yang dinyatakan dalam kuesioner	Nominal	1. Melahirkan secara spontan 2. Melahirkan secara seksio sesarea
Persalinan seksio	Merupakan persalinan dengan metode pembedahan oleh dokter Obsgyn yang dialami responden dalam kurun waktu Januari –		

sesarea	Desember 2018 yang dinyatakan dalam kuesioner.		
Variabel Dependen : Disfungsi seksual	Merupakan gangguan fungsi seksual yang dialami responden saat ini yang dinyatakan dalam kuesioner <i>Female Sexual Function Index</i> (FSFI).	Nominal	1. Ya : apabila skor FSFI $\leq 26,55$ 2. Tidak : apabila skor FSFI $\geq 26,55$
Variabel luar Episiotomi	Merupakan penambahan jalan lahir dengan alat untuk melahirkan bayi yang dinyatakan dalam kuesioner.	Nominal	1. Ya 2. Tidak
Paritas	Merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan baik lahir hidup maupun lahir mati tetapi bukan abortus dan dinyatakan dalam kuesioner.	Nominal	1. Primipara 2. Multipara
Kontrasepsi hormonal	Kontrasepsi hormonal yang digunakan responden dan dinyatakan dalam kuesioner.	Nominal	1. Ya 2. Tidak
Karakteristik Pendidikan	Derajat tertinggi jenjang pendidikan (sekolah formal) yang diselesaikan responden	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi
Pekerjaan	Suatu pekerjaan yang dilakukan responden untuk tujuan tertentu dengan cara yang baik dan benar.	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja
Umur	Umur responden pada saat dilakukan penelitian yang dinyatakan dalam kuesioner.	Interval	-
Pertama kali hubungan seksual setelah melahirkan	Hubungan seksual pertama kali responden setelah melahirkan, dinyatakan dalam kuesioner.	Interval	-

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden. Pada penelitian ini data diperoleh dari responden yang mengisi kuisisioner penelitian mengenai disfungsi seksual menggunakan kuesioner *Female Sexual Function Index* (FSFI).

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Proses pengumpulan dimulai pada 10 - 16 Juni 2019, menggunakan kuesioner FSFI.

G. Rancangan instrument dan bahan penelitian

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner mengenai disfungsi seksual yang diukur dengan kuisisioner baku *Female Sexual Function Index* (FSFI) yang merupakan kuesioner standar dan diterima secara internasional.

Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan dan memiliki enam domain disfungsi seksual yaitu, keinginan seksual (2 item), gairah seksual (4 item), lubrikasi (4 item), orgasme (3 item), kepuasan (3 item), dan rasa sakit/nyeri (3 item). Dalam jurnal Malaysia kuesioner FSFI telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan alpha cronbach lebih dari 0,6 sehingga setiap domain pada kuesioner memiliki konsistensi yang baik. Ketentuan penilaian adalah mengalami gangguan seksual apabila skor ≤ 26.55 .²⁰

Tabel 7. Skor *Female Sexual Function Index* (FSFI)

Domain	Item pertanyaan	Rentang skor	Faktor	Skor minimal	Skor maksimal	skor
Keinginan	1,2	1-5	0,6	1,2	6,0	
Gairah	3,4,5,6	0-5	0,3	0	6,0	
Lubrikasi	7,8,9,10	0-5	0,3	0	6,0	
Orgasme	11,12,13	0-5	0,4	0	6,0	
Kepuasan	14,15,16	0 (or 1)-5	0,4	0	6,0	
Sakit/nyeri	017,18,19	0-5	0,4	0	6,0	
Rentang nilai skala				1,2	36,0	

Sumber :Wiegel M, et al. *J Sex Marital Ther.* 2005;31:1-20.²⁶

Skor domain individu dan skor skala secara keseluruhan dari FSFI dapat diturunkan dari rumus komputasi yang diuraikan pada tabel. Untuk skor domain setiap individu, tambahkan skor item individual yang membentuk domain dan kalikan menurut faktor domain. Tambahkan enam skor domain untuk mendapatkan skala yang lengkap. Perlu dicatat bahwa dalam domain individu skor 0 menunjukkan bahwa subjek tidak melakukan aktivitas seksual selama 4 minggu terakhir.²¹

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Melakukan studi pendahuluan dengan mencari jurnal atau penelitian sebelumnya, menyebarkan kuesioner FSFI kepada 10 ibu postpartum di Puskesmas Godean I.
 - b. Penyusunan proposal penelitian
 - c. Seminar proposal

d. Mengurus *ethical clearance*

2. Tahap pelaksanaan

Tahap ini dilaksanakan mulai 10 – 16 Juni 2019 di wilayah Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan dengan :

- a. Membentuk tim penelitian sebanyak 5 orang dari mahasiswa bidan semester 7, melakukan briefing kepada tim mengenai prosedur pengumpulan data yaitu penyebaran kuesioner pada 56 ibu postpartum pasca persalinan pervaginam dan 56 ibu postpartum pasca seksio sesarea.
- b. Datang ke Puskesmas Godean 1 pada jadwal imunisasi
- c. Menentukan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Menginformasikan mengenai Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)
- e. Membagikan surat pernyataan persetujuan mengikuti penelitian untuk ditandatangani responden.
- f. Menyebar kuesioner kepada responden untuk mengetahui karakteristik dan kejadian disfungsi seksual ibu postpartum.

3. Tahap penyelesaian

- a. Mengolah data dan menginterpretasikan hasil penelitian
- b. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- c. Melakukan sidang hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan penguji, kemudian revisi hasil penelitian dan pengesahan hasil penelitian.

I. Manajemen data

Data yang dikumpulkan menyangkut variabel bebas dan terikat. Data yang telah diisi baik oleh peneliti maupun oleh responden kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut.¹⁷

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Editing dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan data atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

2. Coding

Coding yaitu memberikan kode berupa data atau simbol yang berupa angka pada jawaban responden yang diterima. Kegunaan dari *coding* adalah untuk memudahkan pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

3. Entry data (Memasukkan data)

Data kemudian diolah secara manual dengan cara menilai dengan skor FSFI dari setiap jawaban responden

4. Cleaning (Pembersih data)

Cleaning (Pembersih data) merupakan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada kesalahan atau tidak.

J. Teknik analisis data

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.¹⁷ Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik responden seperti umur, pendidikan, pekerjaan, usia anak menggunakan teknik deskriptif kuantitatif.

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

Keterangan:

P : Hasil Persentase

f : Frekuensi responden berdasarkan criteria

n : Jumlah keseluruhan responden

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.²² Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen (persalinan pervaginam dan *Seksio Cesarea*) dan variabel dependen (disfungsi seksual ibu postpartum) akan digunakan uji statistik sebagai berikut :

a. *Chi-Square* Pembuktian uji *chi-square* dapat menggunakan formula :

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

Keterangan :

x^2 : nilai chi square

f_o : frekuensi yang diobservasi

f_e : frekuensi yang diharapkan

Syarat uji *Chi Square* adalah tidak ada nilai *expected* yang kurang dari 5.

Jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, maka dapat digunakan uji *Fisher's Exact Test*. Kedua variabel yang diuji dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila didapatkan nilai *p-value* kurang dari 0,05.

3. Analisis multivariat

Analisis regresi logistik merupakan analisis yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan setiap variabel bebas terhadap variabel terikat. Faktor-faktor yang dapat dianalisis lebih lanjut dalam analisis multivariat adalah faktor-faktor yang mempunyai *p value* <0.25. Analisis dilakukan dengan analisis regresi logistik karena skala pengukuran pada variabel bebas dan variabel terikat adalah kategori nominal dan ordinal.²²

K. Etika penelitian

Peneliti mengajukan *ethical clearance* pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Peneliti yang melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian.¹⁷ Secara garis besar, dalam

melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu :

1. Menghormati harkat martabat manusia (*respect for humandignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi (berpartisipasi).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jender, agama, etnis dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek.

L. Kelemahan penelitian

Kelemahan penelitian ini adalah responden pasca persalinan seksio sesarea yang jarang ada di setiap dusun, umumnya di setiap dusun hanya ada 2 atau 3 responden pasca SC. Sehingga responden 1 tahun pasca persalinan SC masih digunakan sebagai sampel, hal tersebut menyebabkan bias antara disfungsi seksual pada awal-awal bulan pasca persalinan dibandingkan 1 tahun pasca persalinan.