

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *pre-eksperimen*. Bentuk rancangan penelitian ini adalah *one-group pre test-post test design* merupakan *design* yang terdapat *pre test* sebelum dilakukan perlakuan, kemudian memperoleh intervensi, dan selanjutnya *post test* setelah diberikan perlakuan untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat (Sugiyono, 2023a).

Rancangan ini dapat digambarkan seperti berikut :

<i>Pre test</i>	Intervensi	<i>Post test</i>
01	X	02

Keterangan :

O_1 : Penilaian pengetahuan sebelum diberikan video edukasi perawatan payudara.

X : Intervensi berupa video edukasi perawatan payudara

O_2 : Penilaian pengetahuan sesudah diberikan video edukasi perawatan payudara.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sukorame, yaitu Sukorame, Bujel, Pojok, Bandar Lor, Mojoroto. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2026

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Sugiyono, 2023a). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri berjumlah 40 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023a). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas bulan April – Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri yaitu berjumlah 36. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Ukuran Populasi

E : Nilai kritis sebesar 5% atau 0,05

Dari rumus diatas jumlah sampel dengan tingkat kesalahan 5% adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{40}{1 + (40 \cdot 0,5^2)}$$

$$n = \frac{40}{1 + (40 \cdot 0,0025)}$$

$$n = \frac{40}{1,1}$$

$$n = 36,36$$

3.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu adalah pembagian populasi menjadi kelompok-kelompok yang homogen dengan subjek yang memiliki karakteristik yang sama, dan kemudian pengambilan sampel secara acak dari masing-masing kelompok tersebut (Sugiyono, 2023).

Ada dua tahap dalam *Proportionate Stratified Random Sampling*, yaitu menemukan dan mengidentifikasi karakteristik yang mungkin ditemukan dalam populasi yang lebih luas, kemudian membagi populasi yang lebih luas menjadi kelompok-kelompok yang sama.

Keuntungan *Proportionate Stratified Random Sampling* yaitu menjamin keterwakilan semua kelompok populasi yang dibutuhkan, memungkinkan perkiraan karakteristik setiap strata, dan memungkinkan perbandingan (Sofiyana et al., 2022).

Menentukan jumlah sampel per wilayah dengan *Proportionate Stratified Random Sampling* (Sugiyono, 2023b) :

$$n_x = \frac{N_x}{N} n$$

Keterangan :

n_x : Jumlah sampel terpilih dengan *Proportionate Stratified Random Sampling*

N_x : Jumlah populasi strata

N : Jumlah total populasi

n : Jumlah sampel

3.5 Kriteria Sampel

a) Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Sofiyana et al., 2022). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu postpartum (3-42hari)
- 2) Ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri
- 3) Ibu bisa membaca , mendengar, dan memahami bahasa Indonesia
- 4) Ibu bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kusioner sebelum intervensi dan mengisi kusioner setelah dilakukan intervensi.

b) Kriteria Eksklusi

Adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Sofiyana et al., 2022). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang memiliki gangguan pendengaran atau penglihatan.
- 2) Ibu yang mengundurkan diri menjadi responden

3.6 Cara Pengumpulan Data

Metode yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data primer dengan menggunakan instrumen berupa kusioner yang dibagikan kepada responden. Instrumen kusioner akan diberikan sebanyak 2 kali yaitu pada sebelum (*pres test*) diberikan video edukasi *Breastmom* dan sesudah (*post test*) diberikan video edukasi *Breastmom*. Langkah dalam pengumpulan

data :

- a) Mempersiapkan proposal yang akan digunakan untuk mengajukan izin etik dan perizinan pada lokasi penelitian.
- b) Mengurus perizinan kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk mendapat surat pengantar penelitian
- c) Mengurus perizinan pada lokasi penelitian yaitu Puskesmas Sukorame bahwasannya peneliti akan melakukan penelitian dan menyerahkan surat ijin penelitian dari pihak kampus.
- d) Pengambilan data dilakukan secara *door to door* ke rumah responden
- e) Melakukan *pre test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan video edukasi *Breastmom*
- f) Memberikan intervensi kepada responden dengan video edukasi *Breastmom* berupa materi tentang perawatan payudara selama 7 hari
- g) Melakukan *post test* setelah 7 hari untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sesudah di berikan video edukasi *Breastmom* perawatan payudara
- h) Mengumpulkan hasil *pre test* dan *post test* serta mengecek kelengkapan kuesioner untuk dilakukan pengolahan data.

3.7 Alat Pengumpulan Data

Alat yang dipakai untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan sebuah instrumen penelitian

yang berisi sejumlah pertanyaan yang perlu diisi oleh responden. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan penelitian (Rahim et al., 2021). Kuesioner ini terdiri 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah, yang mencakup aspek berikut:

- 1) Pengertian perawatan payudara
- 2) Tujuan perawatan payudara
- 3) Dampak tidak melakukan perawatan payudara
- 4) Langkah – langkah

3.8 Variabel Penelitian

3.8.1 Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi pengaruh atau sebab timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2023a). Variabel independen dalam penelitian ini adalah video edukasi

3.8.2 Variabel Dependen

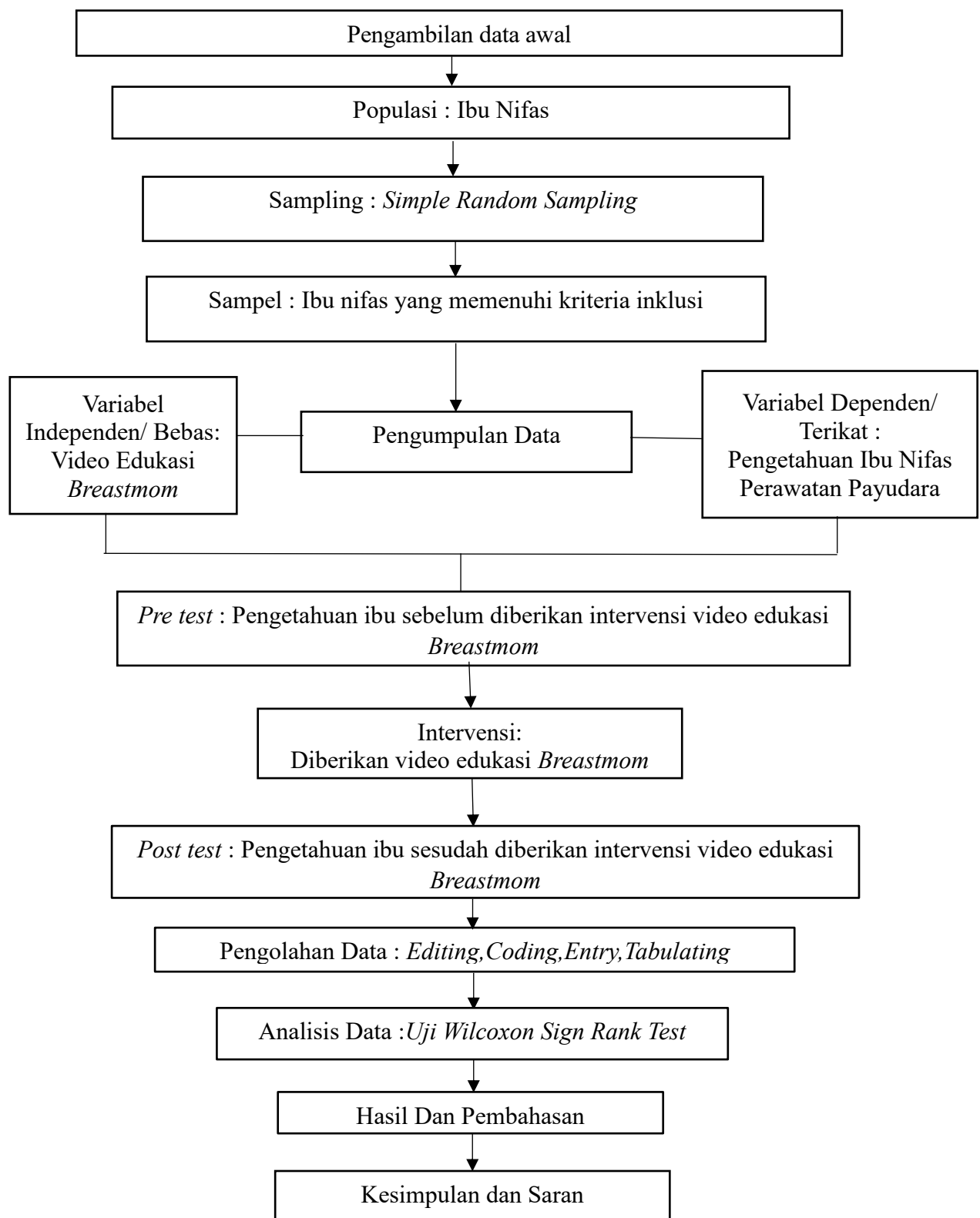
Variabel terikat merupakan variabel yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2023a). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawatan payudara pada ibu nifas.

3.9 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kriteria
1.	Variabel Bebas (Independent): Video Edukasi <i>Breastmom</i>	Video edukasi tentang perawatan payudara mengenai pengertian, tujuan, manfaat, dampak tidak melakukan perawatan payudara, teknik perawatan payudara	Video edukasi <i>Breastmom</i> diberikan sesudah <i>pre test</i> pada saat ibu nifas secara <i>door to door</i> . Video diberikan 1 sesi setelah diberikan lembar kuesioner pretest	-	-	-
2.	Variabel Terikat (Dependent) : Pengetahuan Ibu Nifas Perawatan Payudara	Pengetahuan Mengenai tujuan Manfaat dampak tidak melakukan perawatan payudara, langkah-langkah perawatan payudara yang diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi <i>Breastmom</i>	Lembar kuesioner berisi jawaban benar dan salah berisi 20 soal. Dijawab pada sebelum diberikan video edukasi <i>Breastmom</i> dan sesudah diberikan video edukasi <i>Breastmom</i> . <i>Pre test</i> diberikan pada saat kunjungan pertama <i>door to door</i> , sedangkan <i>post test</i> diberikan pada setelah 7 hari	Lembar kuesioner 20 soal berisi jawaban benar dan salah dijawab oleh ibu nifas dalam 2x yaitu saat sebelum intervensi video edukasi dan sesudah intervensi video edukasi <i>Breastmom</i>	Ordinal	Kurang: (< 60%) Cukup: (60-79 %) Baik: (80-100%)

3.10 Kerangka Operasional



Gambar 3. Kerangka Operasional Pengaruh Video Edukasi *Breastmom* terhadap Pengetahuan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas

3.11 Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

3.11.1 Pengolahan Data

Sebelum proses analisis dilakukan, data harus melalui tahap pengolahan terlebih dahulu. Adapun langkah-langkah pengolahan data meliputi:

1) *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing merupakan proses memeriksa kembali data yang telah diperoleh. Pemeriksaan ini dilakukan langsung di lokasi pengumpulan data agar jika ditemukan ketidaktepatan atau bagian yang belum terisi, perbaikan dapat dilakukan saat itu juga.

2) *Codding* (Pengolahan Data)

Setelah lembar kuesioner selesai diperiksa, tahap berikutnya adalah melakukan pengodean, yaitu mengubah data yang masih berupa kata atau huruf menjadi bentuk angka. Pemberian kode ini sangat penting untuk mempermudah proses pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

a) *Codding* responden

R1 : responden 1

R2 : responden 2

R3 : responden 3

b) *Codding* usia

1 : usia <20 tahun

2 : usia 20-35 tahun

3 : usia > 35 tahun

c) *Codding* pendidikan

- 1 : Pendidikan dasar (SD)
- 2 : Pendidikan menengah bawah (SMP)
- 3 : Pendidikan menengah atas (SMA)
- 4 : Pendidikan tinggi (PT)

d) *Codding* pekerjaan

- 1 : Swasta
- 2 : Wiraswasta
- 3 : PNS
- 4 : IRT

e) *Codding* paritas

- 1 : Primipara (1)
- 2 : Multipara (>2)

f) Pengetahuan

- 0 : Kurang < 60 % (jika skor 0-11)
- 1 : Cukup 60-79 % (jika skor 12-15)
- 2 : Baik 80-100% (jika skor 16-20)

3) *Scoring*

Penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban dari pertanyaan yang tersedia. Jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0. Setelah itu, seluruh skor dari jawaban responden dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Jumlah skor dari setiap pertanyaan kemudian dihitung menggunakan rumus berikut:

$$N \frac{Sd}{Sm} = 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai yang didapatkan

Sd : Skor yang didapatkan

Sm : Skor maksimum

Kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori sebagai berikut:

(Swarjana, 2022)

- a. Kurang : < 60 %
- b. Cukup : 60-79 %
- c. Baik : 80-100%

4) *Tabulating* (Penyusunan Data)

Setelah proses penilaian selesai, data kemudian dikelompokkan sesuai jenisnya agar analisis dapat dilakukan dengan lebih mudah. Pengelompokan ini disusun berdasarkan karakteristik masing-masing responden.

3.11.2 Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik suatu variabel secara mandiri. Melalui analisis ini, data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi (Riyanto, S., & Hatmawan, 2020)

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

Keterangan:

P = presentase yang dicari

f = frekuensi suatu kategori (jumlah responden yang termasuk kategori tertentu)

N = total seluruh responden atau sampel

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data dianalisis dengan menggunakan kategori persentase sebagaimana dijelaskan oleh Koentjaraningrat (1994). Kategori tersebut mencakup beberapa interpretasi, yaitu (Riyanto & Hatmawan, 2020):

1. Tidak ada satupun : 0%
2. Sebagian kecil : 1-25%
3. Hampir setengahnya : 26-49%
4. Setengahnya : 50%
5. Sebagian besar : 51-75%
6. Hampir seluruhnya : 76-99%
7. Seluruhnya : 100%,

Hasil presentase distribusi frekuensi tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan perawatan payudara pada ibu nifas. Karena data skor pengetahuan berbentuk ordinal dan berasal dari pengukuran yang sama sebelum dan sesudah intervensi, maka

digunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pemilihan uji statistik ini didasarkan pada karakteristik data yang diperoleh dari dua pengukuran yang saling berpasangan, yaitu *pre test* dan *post test*, dengan sebaran data yang tidak berdistribusi normal. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis perbedaan nilai median antara dua data berpasangan, sehingga tepat diterapkan pada data skor pengetahuan yang berskala ordinal atau bersifat nonparametrik. Proses analisis dilakukan dengan bantuan program komputer pada tingkat signifikansi sebesar 5% atau 0,05. Adapun dasar pengambilan keputusan pada Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebagai berikut: (Sofiyana et al., 2022)

$$z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

$$\mu T = \frac{n(n+1)}{4}$$

$$\sigma = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

- a) Jika $p\text{-value} > \alpha$ 0,05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang berarti tidak ada pengaruh
- b) Jika $p\text{-value} \leq \alpha$ 0,05 maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh

Keterangan:

z : Derajat Kemaknaan

T : Jumlah jenjang/rangking yang kecil

n : Jumlah sampel

Dari hasil perhitungan manual, nilai Z hitung dibandingkan dengan nilai Z tabel. Apabila $Z_{hitung} < Z_{tabel}$ ($5\% = 1,96$) maka H_0 diterima. Selain cara manual, bisa menggunakan analisis komputerisasi dengan Langkah sebagai berikut:

- 1) Pada menu, pilih *analyze, Nonparametric Test, 2 Related Samples*. Setelah jendela terbuka masukkan pretest ke kotak *variable 1* dan masukkan posttest ke kotak *variable 2* dengan cara arahkan seleksi ke pretest atau posttest kemudian klik *tanda panah ke kanan*. Selanjutnya centang *wilcoxon* dan tekan OK.
- 2) Klik tombol *options* dan centang *descriptive* dan selanjutnya lihat *output*
- 3) Tabel *descriptive statistics* akan menunjukkan nilai mean, standart deviasi, minimum dan maksimum dari masing – masing kelompok data (*pretest dan posttest*).
- 4) Berdasarkan metode perhitungan yang dilakukan didalam rumus *wilcoxon signed rank test*, nilai yang didapat adalah nilai *mean rank* dan *sum of ranks* dari kelompok *negatif ranks, positive ranks*, dan *ties*.
 - a) Negatif ranks artinya sampel dengan nilai kelompok kedua (*post test*) lebih rendah dari nilai kelompok pertama (*pre test*)
 - b) Positive ranks adalah sampel dengan nilai kelompok kedua (*post test*) lebih tinggi dari nilai kelompok pertama (*pre test*)
 - c) Ties adalah nilai kelompok kedua (*post test*) sama besarnya dengan nilai kelompok pertama (*pre test*)

Simbol N menunjukkan jumlahnya, *Mean rank* adalah peringkat rata – ratanya dan sum of ranks adalah jumlah dari peringkatnya.

- 5) Interpretasi nilai Z yang didapat dengan p value (*asympt. Sig 2 tailed*) dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis dilihat dari kriteria pengambilan keputusan
- a) H0 ditolak jika nilai signifikansi $< 0,05$, yang berarti ada perbedaan pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan video edukasi *Breastmom*
 - b) H0 diterima jika nilai signifikansi $> 0,05$, yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan video edukasi *Breastmom*

Tabel 3. 2 Tabulasi silang pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan intervensi

No.	Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudara	Intervensi tentang pengetahuan ibu			
		Sebelum (pretest)		Sesudah (posttest)	
		f	%	f	%
1	Baik				
2	Cukup				
3	Kurang				
	Jumlah				

Merupakan rancangan tabulasi silang yang disusun untuk menggambarkan perubahan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan video edukasi *Breastmom*. Tabel ini memuat tiga kategori tingkat pengetahuan, yaitu baik, cukup, dan kurang, yang akan diukur pada dua waktu berbeda, yaitu sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Data akan disajikan dalam bentuk frekuensi (f) dan

persentase (%) untuk masing-masing kategori. Tujuan dari penyusunan tabel ini adalah untuk mempermudah analisis perubahan pengetahuan ibu serta untuk mengetahui efektivitas intervensi yang diberikan. Tabel ini masih bersifat kosong karena menunggu hasil pengumpulan data lapangan dari responden yang telah ditentukan.

3.12 Etika Penelitian

Pertimbangan etis dalam proses pengumpulan data mencakup beberapa aspek penting, seperti persetujuan partisipan (informed consent), perlindungan identitas responden, persetujuan etik, keadilan dan hak-hak partisipan, penghargaan terhadap martabat manusia, serta keselamatan seluruh individu yang terlibat. Penerapan prinsip etika membantu menjaga integritas dan validitas hasil penelitian. Etika penelitian tidak hanya menjadi kewajiban hukum, tetapi juga menunjukkan tanggung jawab moral peneliti terhadap peserta penelitian dan komunitas ilmiah (Utami & Azzary, 2025)

1) Informed Consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan yang diberikan partisipan secara sukarela setelah menerima penjelasan lengkap mengenai tujuan penelitian, langkah-langkah yang akan dijalankan, potensi risiko dan manfaat, serta hak-hak yang dimiliki selama penelitian. Persetujuan ini diberikan tanpa paksaan dan berdasarkan pemahaman yang jelas mengenai konsekuensinya. Komponen utama dalam informed consent antara lain:

- a. Penjelasan mengenai tujuan penelitian
- b. Uraian mengenai prosedur yang akan dilakukan
- c. Informasi tentang kemungkinan risiko dan manfaat
- d. Hak partisipan untuk menolak atau menghentikan keterlibatan kapan saja
- e. Jaminan perlindungan dan kerahasiaan data pribadi

2) Kerahasiaan Responden

Prinsip kerahasiaan menuntut peneliti menjaga informasi dan identitas partisipan agar tidak disalahgunakan, diakses, atau dipublikasikan tanpa izin. Upaya menjaga privasi dilakukan dengan pemberian kode atau nama samaran, penyimpanan data pada sistem yang aman atau terenkripsi, serta pembatasan akses data hanya bagi peneliti yang berwenang. Perlindungan ini menjadi bentuk penghargaan terhadap hak privasi dan kepercayaan yang diberikan responden.

3) Persetujuan Etik (*Ethical Clearance*)

Persetujuan etik adalah dokumen resmi dari komite etik setelah meninjau proposal penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek. Dokumen ini memastikan bahwa penelitian telah memenuhi prinsip etis dan dinilai layak untuk dijalankan karena tidak melanggar nilai moral maupun aturan hukum.

Tujuan diberikan persetujuan etik meliputi:

- a) Melindungi partisipan dari risiko fisik, psikologis, atau sosial
- b) Menjamin bahwa penelitian mengikuti pedoman etika

- c) Memberikan legitimasi formal bagi pelaksanaan penelitian
- Persetujuan etik harus diperoleh sebelum penelitian dilakukan, terutama bila melibatkan kelompok rentan, prosedur medis atau intervensi langsung, serta penggunaan data pribadi atau sensitif. Dokumen ini biasanya dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di lingkungan perguruan tinggi, fakultas, atau fasilitas kesehatan. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Rumah Sakit Baptis Kediri dengan nomor surat 044/22/V/EC/KEPK-3/STIKES RSBK/2026