

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif sebagai yang bertujuan menggambarkan fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat berdasarkan data yang telah dikumpulkan (Wijayanti et al., 2022).

Uraian yang diperoleh dari informan mengenai persepsi ibu terhadap keterlibatan dalam pengambilan keputusan selama proses persalinan. Penelitian ini perlu dipublikasikan untuk melihat gambaran persepsi ibu tentang pengambilan keputusan dalam persalinan.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri pada bulan Desember 2025 – Januari 2026.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut (Nasution, 2024) populasi adalah keseluruhan, totalitas atau generalisasi dari satuan, individu, objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang bisa diteliti, yang dapat berupa orang, benda, institusi, peristiwa, dan lain-lain yang di dalamnya dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi (data) penelitian yang kemudian dapat ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bendo pada periode bulan Mei - September 2025. Populasi tersebut berasal dari lima desa, yaitu Desa Pelem, Sumber Bendo, Bendo, Sambirejo, dan Darungan dengan total keseluruhan 150 ibu hamil.

Tabel 3. 1 Populasi per Desa

No.	Desa	Trimester II	Trimester III	Total
1.	Pelem	23	25	48
2.	Sumber Bendo	7	18	24
3.	Bendo	12	18	30
4.	Sambirejo	3	17	20
5.	Darungan	5	22	28
	Total	50	100	150

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah wakil atau sebagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama bersifat representatif dan menggambarkan populasi sehingga dianggap dapat mewakili semua populasi yang diteliti (Nasution, 2024). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu hamil trimester II dan III yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan antenatal di Puskesmas Bendo pada periode bulan periode bulan Mei - September 2025 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi.

Penentuan sampel penelitian dihitung menggunakan Rumus Slovin:

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

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{150}{1 + 1,50}$$

$$n = \frac{150}{2,50}$$

$$n = 60$$

$$n = 60$$

keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah populasi ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Bendo pada periode bulan Mei - September 2025

d = Nilai presisi (10%)

3.3.2.1 Pembagian Sampel Secara Proporsional

Pembagian jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik proporsional, yaitu pembagian sampel berdasarkan proporsi jumlah populasi ibu hamil di masing-masing desa terhadap total populasi yang ada. Teknik ini digunakan agar jumlah sampel pada setiap desa sebanding dengan jumlah ibu hamil yang menjadi populasinya, sehingga tidak terjadi ketimpangan jumlah responden antar desa (Kusumastuti et al., 2021). Teknik proporsional dihitung menggunakan rumus:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

n_i = jumlah sampel pada desa ke-i

N_i = jumlah populasi pada desa ke-i

N = total populasi (150)

n = jumlah sampel keseluruhan (60)

Berdasarkan data populasi ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Bendo, hasil perhitungan sampel proporsional adalah sebagai berikut:

1. Desa Pelem

$$n_i = \frac{48}{150} \times 60$$

$$n_i = 19.2$$

$$n_i = 20$$

2. Desa Sumber Bendo

$$n_i = \frac{24}{150} \times 60$$

$$n_i = 9.6$$

$$n_i = 10$$

3. Desa Bendo

$$n_i = \frac{30}{150} \times 60$$

$$n_i = 12$$

$$n_i = 12$$

4. Desa Sambirejo

$$n_i = \frac{20}{150} \times 60$$

$$n_i = 7.9$$

$$n_i = 8$$

5. Desa Darungan

$$n_i = \frac{28}{150} \times 60$$

$$n_i = 11.1$$

$$n_i = 11$$

Tabel 3. 2 Sampel Proporsional

No.	Desa	Populasi	Sampel Proporsional
1.	Pelem	48	20
2.	Sumber Bendo	24	10
3.	Bendo	30	12
4.	Sambirejo	20	8
5.	Darungan	28	11
Total		150	60

Pembagian sampel dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah ibu hamil di masing-masing desa. Dengan total sampel sebanyak 60 responden, diperoleh alokasi sebagai berikut: Desa Pelem 20 responden, Desa Sumber Bendo 10 responden, Desa Bendo 12 responden, Desa Sambirejo 8 responden, dan Desa Darungan 11 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang *representative* (Adiputra Sudarma Made I et al., 2021).

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut (Djumaty, 2025) *purposive sampling* adalah unit sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian. Selain itu peneliti bisa menentukan kriteria mengenai responden mana saja yang dapat dipilih sebagai sampel penelitian.

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Adapun pertimbangan partisipan yang ditetapkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Responden yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
 - b. Responden merupakan ibu hamil trimester II dan III yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan antenatal pada periode waktu penelitian di wilayah kerja puskesmas Bendo.
 - c. Responden merupakan ibu dalam kondisi sadar penuh dan dapat berkomunikasi dengan baik.
 - d. Responden dapat membaca dan menulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa lokal yang digunakan di wilayah penelitian.
 - e. Dapat berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden mengalami kondisi komplikasi serius atau keadaan gawat darurat (misalnya preeklamsia berat, perdarahan, dsb.) yang menghambat pengisian kuesioner.
- b. Responden tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
- c. Responden menarik diri dari penelitian sebelum proses pengisian kuesioner selesai.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Pada temuan ini jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah informasi yang dapat dipelajari secara matematis atau kuantitatif dan angka yang bias dianalisis melalui sistem statistik. Terdapat dua jenis sumber data, antara lain:

1. Data Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, diskusi terfokus dan penyebaran kuesioner (Setya et al., 2020).

Metode pengumpulan data primer yang digunakan adalah penyebaran kuesioner skala Likert dalam bentuk cetak yang diberikan kepada responden, data ini mencakup:

- a. Identitas responden (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, riwayat persalinan, dll.)
- b. Jawaban responden terkait persepsi ibu terhadap pengambilan keputusan persalinan berdasarkan indikator yang telah ditentukan.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku,

laporan, jurnal, dan lain-lain (Setya et al., 2020). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari laporan puskesmas, serta literatur yang relevan mengenai persepsi ibu terhadap pengambilan keputusan selama persalinan di wilayah kerja puskesmas.

a. Data Statistik

Data statistik yang dikumpulkan dari Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri adalah data mencakup jumlah ibu hamil trimester II dan trimester III yang terdaftar bulan 2025. Selain itu, data juga menggambarkan karakteristik dasar ibu hamil berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta paritas. Berdasarkan laporan Puskesmas Bendo tahun 2025, jumlah ibu hamil yang tercatat di wilayah kerja sebanyak 150 orang, dengan rincian trimester II sebanyak 50 orang dan trimester III sebanyak 100 orang. Mayoritas ibu hamil berada pada rentang usia reproduktif sehat (20–35 tahun), tingkat pendidikan terakhir menengah (SMA sederajat), dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Untuk melengkapi gambaran, data juga menunjukkan cakupan kunjungan antenatal (K1 dan K4), jumlah persalinan normal maupun dengan tindakan, serta persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Data ini menjadi acuan dalam menentukan populasi penelitian sekaligus dasar dalam menetapkan jumlah sampel.

b. Literatur Relevan

Selain data yang diperoleh dari Puskesmas, penelitian ini juga mengumpulkan data sekunder berupa literatur yang relevan mengenai persepsi ibu dalam pengambilan keputusan tentang persalinan. Beberapa jurnal dan artikel yang digunakan antara lain studi mengenai persepsi ibu selama persalinan, keterlibatan ibu dalam persalinan, pengambilan keputusan ibu selama persalinan. Literatur ini digunakan untuk memperkuat hasil yang ditemukan

dalam penelitian dan memberikan konteks lebih luas mengenai keterlibatan ibu dalam konteks klinis.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2024).

Penelitian ini mengacu pada pendekatan deskriptif sehingga diperoleh variabel yaitu, persepsi ibu dalam pengambilan keputusan.

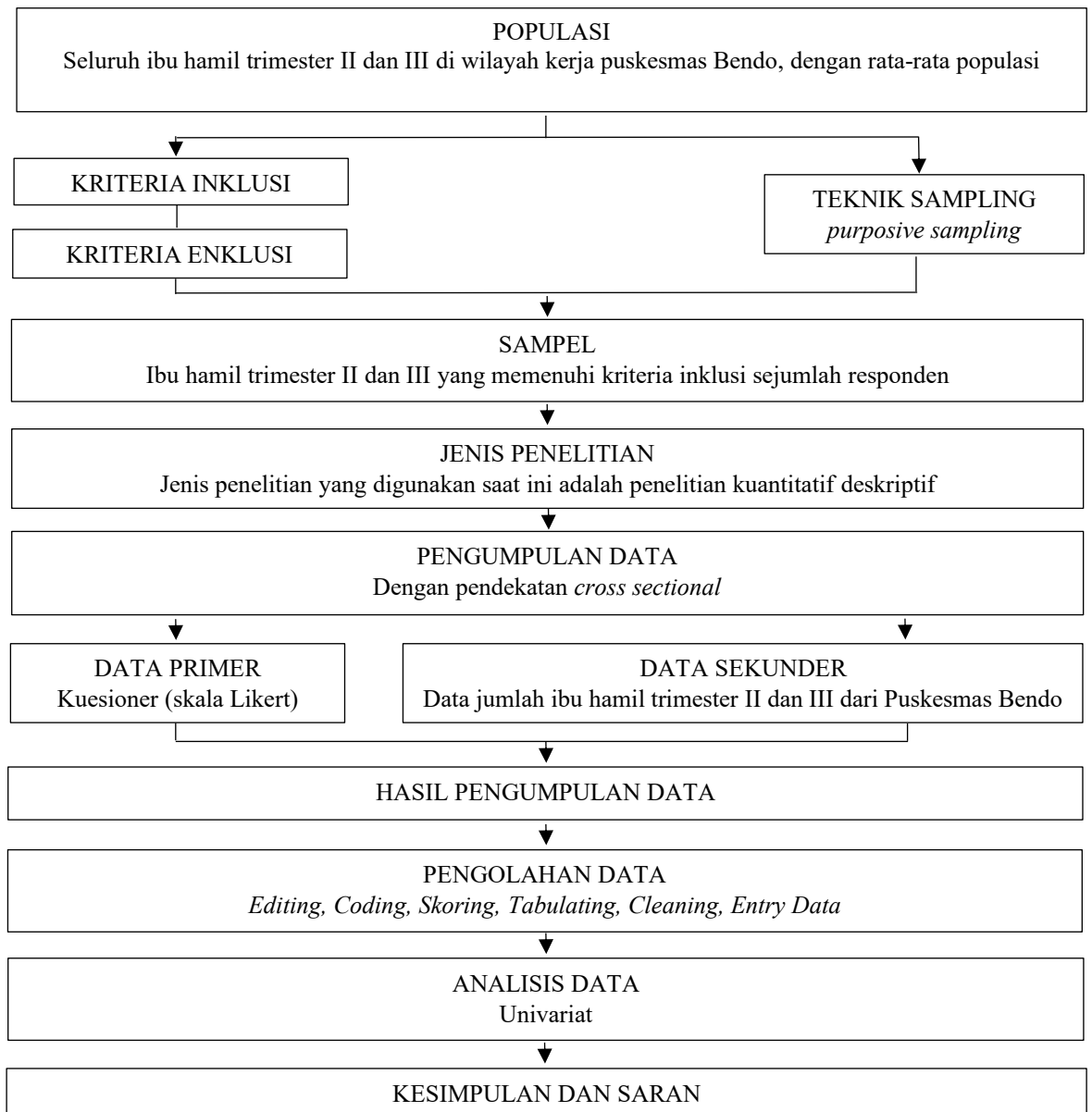
3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional yang dibuat dapat berbentuk definisi operasional yang diukur, ataupun definisi operasional eksperimental (Setya et al., 2020). Definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Indikator	Skala
1.	Persepsi ibu dalam pengambilan keputusan	Penilaian ibu mengenai sejauh mana dirinya dilibatkan oleh tenaga kesehatan dalam proses pengambilan keputusan selama persalinan.	1. Kejelasan informasi dari tenaga kesehatan. 2. Kesempatan bertanya dan berdiskusi 3. Keterlibatan dalam memilih prosedur/tindakan. 4. Penghargaan terhadap pendapat ibu. 5. Perasaan memiliki kontrol atas keputusan.	Kuesioner	1. Persepsi positif, jika skor T > mean T 2. Persepsi negatif, jika skor T < mean T	Nominal

3.7 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

Sumber: Dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kajian teori dan kerangka konsep, 2026.

3.8 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.8.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner persepsi terhadap pengambilan keputusan selama persalinan dengan skala Likert yang terdiri dari 15 pertanyaan. Kuesioner disusun berdasarkan lima aspek, yaitu kejelasan informasi, kesempatan bertanya dan berdiskusi, keterlibatan dalam memilih tindakan, penghargaan terhadap pendapat ibu, dan kontrol terhadap keputusan, dengan penilaian menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Setuju (3), dan Sangat Setuju (4). Sebelum digunakan, dilakukan uji coba pada 21 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan responden penelitian untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas instrumen. Hasil uji validitas menggunakan *Product Moment* menunjukkan nilai r hitung sebesar 0,480–0,971 dan lebih besar dari r tabel 0,433, sehingga seluruh 15 pertanyaan dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,964 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

3.8.2 Cara Pengumpulan Data

Cara Pengumpulan data yaitu dengan angket/kuisisioner. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan cara mengidentifikasi jawaban responden melalui kuisisioner (kertas). Kegiatan penelitian diawali dengan melakukan pengajuan penelitian ke Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri dengan mengirimkan surat pengajuan penelitian. Kemudian disetujui oleh pihak Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri dengan mengeluarkan surat persetujuan penelitian. Peneliti datang ke Puskesmas wilayah Kediri pada saat jam operasional berlangsung yaitu pukul 08.00 hingga pukul 15.00 setiap hari Senin sampai dengan hari Jum'at. Peneliti mendatangi pasien ibu hamil trimester II dan III yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan antenatal pada periode waktu penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare,

Kabupaten Kediri. Kemudian peneliti menanyakan apakah ibu tersebut bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner peneliti terkait persepsi ibu dalam pengambilan keputusan tentang persalinan. Apabila calon responden bersedia maka peneliti memberikan kuesioner penelitian untuk kemudian diisi dan dipilih sesuai dengan pendapat responden. Kuesioner (angket) tertutup yang dimaksud adalah pertanyaan dan pilihan jawaban yang telah disediakan di kertas responden tinggal memilih yang sesuai dengan kondisi yang dialami mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan tentang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Bendo, Kecamatan Pare, Kabupaten Kediri.

3.9 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.9.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan penting dalam sebuah penelitian sebelum proses penelitian berakhir. Pengolahan data dimaksudkan agar data yang terkumpul menjadi lebih sederhana dan dapat disajikan dengan baik sebelum dianalisis lebih lanjut (Syahbudi et al., 2023).

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing merupakan upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Peneliti mengecek kembali setiap data dan jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner yang telah di kumpulkan.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode sangat penting dilakukan bila pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer. Dalam pembuatan kode dibuat pula daftar kode yang artinya dalam suatu buku (*code book*) untuk mempermudah melihat kembali lokasi dan arti suatu kode dari

satu variabel. Peneliti memberikan kode kepada masing-masing responden sebagai berikut:

1. Identitas Responden

a) Usia:

U1 = Remaja Awal (18-26 tahun)

U2 = Dewasa Awal (27-35 tahun)

U3 = Dewasa Akhir (36-44 tahun)

U4 = Lansia Awal (45-53 tahun)

U5 = Lansia Akhir (54-62 tahun)

b) Pendidikan:

PD1 = SD

PD2 = SMP

PD3 = SMA

PD4 = D3

PD5 = S1

c) Pekerjaan:

PK1 = PNS

PK2 = Wiraswasta

PK3 = Pegawai swasta

PK4 = Ibu Rumah Tangga

d) Paritas:

PR1 = Primigravida (hamil pertama)

PR2 = Primipara (1x melahirkan)

PR3 = Multipara (2–4x melahirkan)

PR4 = Grande multipara (≥ 5 x melahirkan)

2. Variabel Persepsi Ibu (Skala Likert)

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

Contoh indikator:

Item 1–3 → Kejelasan informasi

Item 4–6 → Kesempatan bertanya/diskusi

Item 7–9 → Keterlibatan dalam memilih prosedur

Item 10–12 → Penghargaan terhadap pendapat ibu

Item 13–15 → Perasaan memiliki kontrol

3. Skoring Persepsi (untuk analisis akhir)

Positif = skor mayoritas S / SS (skor T > mean T)

Negatif = skor mayoritas TS / STS (skor T < mean T)

c. Skoring

Penentuan skor merupakan proses pemberian nilai terhadap setiap item pertanyaan yang terdapat dalam instrumen penelitian, seperti kuesioner maupun lembar observasi. Tujuan dari proses ini adalah untuk mengkuantifikasi data yang diperoleh, sehingga memudahkan dalam proses pengolahan dan analisis data sesuai dengan variabel yang diteliti (Fitriyah Holif, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti telah memberikan skor pada masing-masing item berdasarkan jumlah variabel yang diteliti sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Skor Jawaban dengan Skala Likert

No.	Jawaban	Skoring
1.	Sangat Tidak Setuju	1
2.	Tidak Setuju	2
3.	Setuju	3
4.	Sangat Setuju	4

Instrumen penelitian terdiri dari 15 pertanyaan yang dijawab dengan skala Likert 1–4. Seluruh skor jawaban responden dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Rentang skor total berkisar antara 15–60. Selanjutnya, skor total tersebut dianalisis dengan menghitung nilai rata-rata (mean) dari seluruh responden. Kategorisasi persepsi dilakukan berdasarkan nilai mean, yaitu

persepsi positif jika skor total responden $\geq$ mean, dan persepsi negatif jika skor total responden $<$ mean.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data atau software statistic, misalnya SPSS. Proses cleaning data ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di entry terdapat kesalahan atau tidak.

e. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Penyusunan data merupakan proses menyusun data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis.

f. Pemasukkan Data (*Entry Data*)

Entry Data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer dengan menggunakan program perangkat lunak, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Peneliti memasukkan setiap data ke dalam data set yaitu variabel view dan data view sebelum data tersebut diolah.

3.9.2 Analisis dan Penyajian Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis data penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif, analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, analisis data yang hanya terdiri dari satu variabel sehingga tidak ada yang disebut dengan variabel bebas dan terikat. Metode statistik deskriptif biasanya digunakan dalam analisis univariat untuk menggambarkan parameter dari setiap variabel. Parameter yang dimaksud adalah nilai mean, median, modus,

standar deviasi, varians, range, frekuensi, persentase, dan sebagainya (Oktafiani et al., 2023). Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan terhadap variabel persepsi ibu dalam pengambilan keputusan persalinan dengan menggunakan persentase, mean (nilai rata-rata), median (nilai tengah), dan standar deviasi.

a. Persentase

Pemakaian persentase berarti berusaha melihat kecenderungan subjek dari sejumlah data/skor berdasarkan kategori yang telah ada. Formulasi rumus persentase adalah:

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

Keterangan:

P = Angka persentase yang ingin didapatkan

n = Banyak skor pada setiap kategori

N = Banyak skor seluruhnya

100% = Angka tetap

b. Mean (nilai rata-rata)

Mean merupakan jumlah semua data dibagi dengan banyaknya data. Formulasi rumus mean adalah:

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

$\bar{X}$ = Rata-rata yang dicari

$\sum X$ = Jumlah skor yang diperoleh responden

N = Jumlah pertanyaan (15 pertanyaan)

c. Median (nilai tengah)

Median merupakan data tengah atau data yang membagi barisan data menjadi dua sama banyak. Jika banyak datanya ganjil, maka median adalah data yang paling tengah setelah pengurutan (membesar atau mengecil), jika banyak datanya

genap maka median adalah rata-rata dari dua nilai tengahnya setelah pengurutan. Formulasi rumus median adalah:

$$Me = \left(\frac{n + 1}{2} \right)$$

Keterangan:

Me = Letak median

n = Jumlah skor/responden

d. Standar Deviasi

Digunakan untuk mengetahui homogenitas dari data serta dapat menjadi proksi dari sebuah ukuran risiko atau stabilitas data. Ukuran variabilitas yang sering digunakan adalah simpangan baku atau standar deviasi. Standar deviasi adalah akar dari varian. Secara formulasi, standar deviasi dinyatakan dengan rumus sebagai berikut:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum [x_i - \mu]^2}{N}}$$

Keterangan:

σ = Standar deviasi populasi

x_i = Nilai observasi ke-i

μ = Nilai rata-rata populasi

N = Jumlah populasi

$$s = \sqrt{\frac{\sum [x_i - \bar{x}]^2}{n - 1}}$$

Keterangan:

s = Standar deviasi sampel

x_i = Nilai observasi ke-i

$\bar{x}$ = Nilai rata-rata sampel

n = Jumlah sampel

3.10 Tahap Penelitian

Tahapan penelitian ini mengacu pada pendapat Moelongo (2007:126). 3 tahapan tersebut antara lain:

1. Tahap Pra Lapangan

Pada tahap pra lapangan, peneliti diharuskan untuk menyusun rancangan penelitian yang berisi latar belakang masalah dan alasan pelaksanaan penelitian, studi pustaka, penentuan lapangan penelitian, penentuan jadwal penelitian, pemilihan alat penelitian, rancangan pengumpulan data, rancangan prosedur analisa data, rancangan perlengkapan yang diperlukan di lapangan, dan rancangan pengecekan kebenaran data. Pada tahap ini, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu dengan cara memberikan surat izin studi pendahuluan dari kampus ke Puskesmas Bendo.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Setelah melakukan tahap pra lapangan, peneliti melakukan tahap pekerjaan lapangan. Pada tahap ini, peneliti melaksanakan 3 bagian dari tahap pekerjaan lapangan meliputi, memahami latar penelitian dan persiapan diri, memasuki lapangan, dan berperan serta sampai mengumpulkan data. Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara menyebar kuesioner kepada pasien ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Bendo.

3. Tahap Analisis Data

Setelah melakukan tahap pekerjaan lapangan, peneliti melakukan tahap analisis data. Menurut (Moelongo (2007:280) tahap analisis data merupakan suatu proses pengorganisasian dan mengurutkan data dalam bentuk pola, kategori, dan satuan uraian dasar sampai didapatkan tema dan rumusan hipotesis kerja. Pada tahap ini, peneliti mengkaji hasil kuesioner dan hasilnya disajikan dalam bentuk data deskriptif yang dapat menjawab tujuan dari penelitian.

3.11 Etika Penelitian

Menurut (Haryani & Setyobroto, 2022) Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada

tiga prinsip etik sebagai berikut:

1. Menghormati Subjek (*Respect for Persons*)

Bersikap hormat berarti bertindak pantas dan sopan tanpa membuat orang lain tersinggung. Melindungi subjek penelitian merupakan salah satu aspek yang harus diingat peneliti ketika melakukan penelitian, serta mempertimbangkan secara mendalam risiko penyalahgunaan dan bahaya. Perlindungan ditawarkan kepada peserta penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian atau mempunyai keterbatasan. Hak atas memperoleh pemahaman menyeluruh (*full disclosure*). Pemahaman menyeluruh artinya peneliti telah secara tuntas menjelaskan tentang sifat studi kasus, hak subjek untuk menolak berpartisipasi, kewajiban peneliti, potensi masalah dan faedah yang mungkin terjadi, serta hak subjek untuk diberikan kebebasan mengambil keputusan sendiri. Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. Manfaat dan Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Beneficience and NonMaleficence*)

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal. Keharusan secara etik untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya dan memperkecil kerugian atau resiko bagi subjek dan memperkecil kesalahan penelitian. Hal ini memerlukan desain penelitian yang tepat dan akurat, penelitian yang berkompeten, serta subjek terjaga keselamatan dan kesehatan. Salah satu cara untuk mengurangi bahaya atau resiko pada subjek penelitian studi kasus adalah dengan tidak menyakiti atau merugikan orang lain. Untuk

menghindari bahaya bagi peserta studi kasus, penting bagi peneliti untuk memproyeksikan kemungkinan apa yang bisa terjadi selama penelitian.

3. Prinsip Etika Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*). Melakukan studi kasus harus menegakkan keadilan. Dalam hal ini, keadilan menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antar subjek atau sebaliknya, setiap subjek yang ikut dalam penelitian harus sesuai dengan keadaan dan latar belakang masing-masing.

3.12 *Ethical Clearance*

Menurut Badan Riset dan Informasi Nasional clearance etik adalah suatu instrumen untuk mengukur keadaan secara etik pada suatu penelitian. (Badan Riset dan Informasi Nasional, n.d.) Dalam hal ini, peneliti menyampaikan permohonan komisi etik kepada Komisi Etik Penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang. Sebelum peneliti melakukan pengambilan data, *ethical clearance* harus dilakukan dengan prosedur mengajukan surat etik dan mengisi link KEPK serta membuat account, mengisi beberapa pertanyaan pada link serta mengupload surat pengajuan etik dari kampus, peneliti mendapatkan surat izin dari KEPK Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor surat 00016/EA/2026/0058223573.