

BAB III

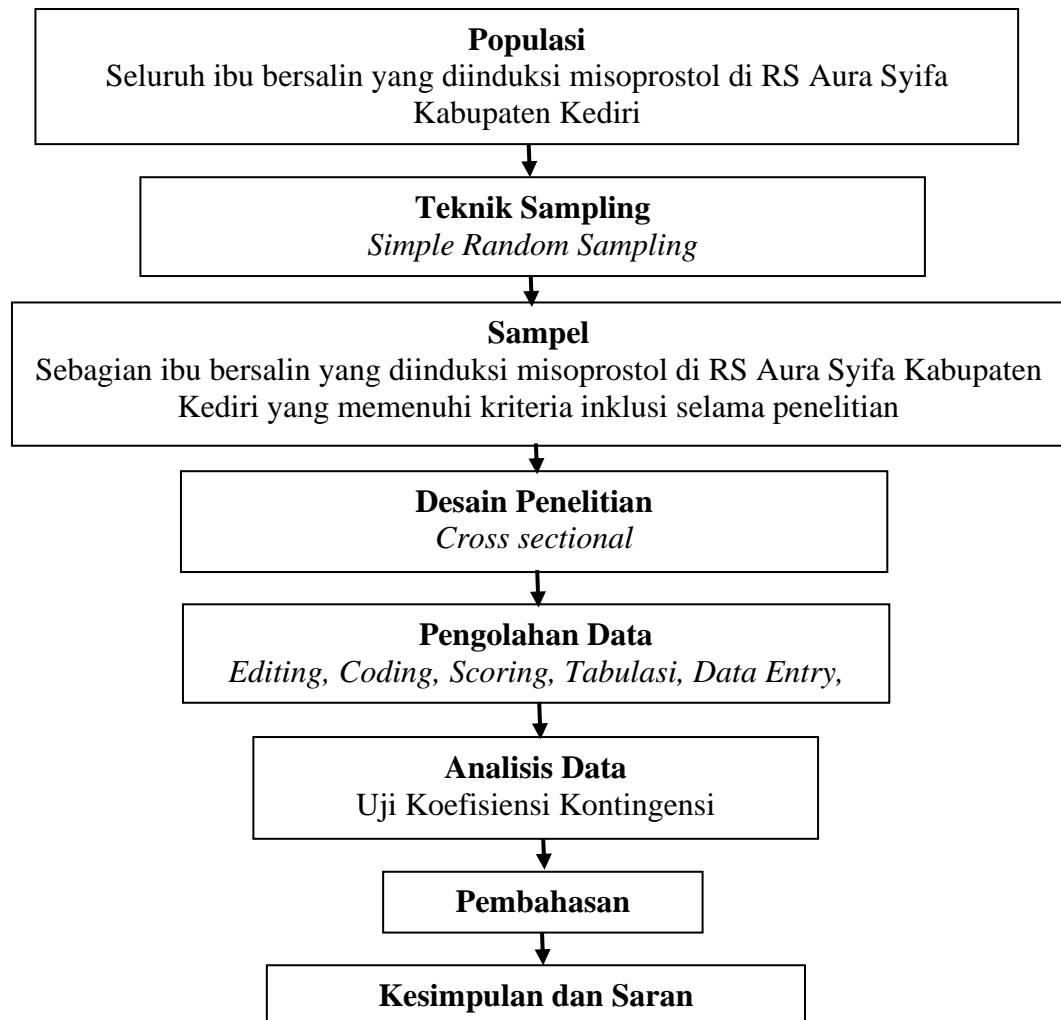
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan survey analitik yaitu penelitian dengan mencoba menelusuri bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini menggunakan rancangan survey *cross sectional*. Rancangan survey *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara sebab dan akibat dengan melakukan pendekatan, observasi atau pengumpulan data pada sekali waktu. Setiap subjek penelitian diobservasi sekali saja dan melakukan pengukuran terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti menilai tingkat kecemasan ibu bersalin (variabel independen) yang diberikan induksi persalinan yaitu mengambil data kecemasan ibu bersalin menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* kemudian mengidentifikasi keberhasilan induksi persalinan (variabel dependen) dengan melihat apakah ibu melahirkan secara pervaginam atau seksio caesarea (SC).

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin dengan Keberhasilan Induksi Persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang diinduksi misoprostol di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Jumlah seluruh ibu bersalin yang diinduksi misoprostol pada tanggal 12 – 29 Februari 2020 di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri yaitu 34 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin yang diinduksi misoprostol di ruang bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri yang memenuhi kriteria inklusi selama penelitian. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus *Slovin*:

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

$$= \frac{34}{1+(34 \cdot 0,05^2)}$$

$$= 31,3$$

$$= 32 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikan (kesalahan absolut dapat ditoleransi atau derajat penyimpangan dari populasi diinginkan yang dapat diterima, sebesar 0,05%)

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Random Sampling dengan metode pengambilan sampel secara Acak Sederhana (*Simple Random Sampling*), yaitu mengambil kasus atau responden secara acak dan setiap responden mempunyai kesempatan yang sama untuk

diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Jika sampling frame kecil, nama bisa ditulis pada secarik kertas, diletakkan dikotak, diaduk, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul (Nursalam, 2017).

Peneliti dalam penelitian ini melakukan pengukuran atau penilaian sesuai dengan jumlah perkiraan populasi selama satu bulan. Selanjutnya peneliti melakukan pengundian secara acak menggunakan Microsoft Excel dengan cara sebagai berikut:

1. Menentukan jumlah sampel yang diambil yaitu sejumlah 32 responden.
2. Memasukkan nomor urut pada *Cell A*.
3. Memasukkan formula =RAND() pada *Cell B* kemudian tekan enter lalu akan muncul angka random dan tarik ke bawah.
4. Sorot *Cell B* kemudian klik kanan pilih *Copy*, kemudian klik kanan pada *Cell B* yang telah disorot lalu pilih *Paste Special* pilih *Paste Values*. Fungsi dari “RAND” sangat sensitif dalam Microsoft Excel sehingga setiap ada pergerakan cursor saja angka acak akan terus bergerak, oleh sebab itu setelah angka random terbentuk peneliti menggunakan *Paste Special* untuk menyalin tanpa merubah angka random yang didapatkan.
5. Sorot kolom *Cell A* dan *Cell B* lalu klik *sort & filter* pada menu *Home* lalu klik *Custom sort* lalu pilih *Sort by Random*.

6. Kemudian akan didapatkan urutan angka random pada *Cell A*, nomor urut 1 – 32 dapat dijadikan sampel penelitian.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang harus terpenuhi oleh setiap populasi sehingga dapat dijadikan sebuah sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Ibu yang diberikan tindakan induksi persalinan misoprostol pada pemberian kedua setelah 1 jam.
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan karakteristik populasi yang tidak masuk dalam penelitian dan tidak dapat dijadikan sebuah sample (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Ibu demam, infeksi berat, anemia, dan menderita penyakit DM (*Deabetes Mellitus*), jantung.
- b. Ibu dengan riwayat seksio sesarea.
- c. IUFD (*Intra Uterin Fetal Death*).

3.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah hal-hal yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat diperoleh informasi tentang hal tersebut dan kemudian ditarik kesimpulannya.

3.5.1 Variabel Bebas (Independen Variabel)

Variabel independen (bebas) sering disebut juga variabel sebab karena variabel ini mempengaruhi variabel lainnya (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

3.5.2 Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Variabel dependen (terikat) sering disebut juga variabel akibat atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keberhasilan induksi persalinan.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang batasan variabel yang tersebut, atau tentang apa yang diukur oleh variabel tersebut (Notoatmojo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional: Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Keberhasilan Induksi Persalinan

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kriteria
Variabel Independen Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin	Kecemasan adalah gangguan perasaan berupa ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan pada ibu bersalin yang diputuskan dilakukan induksi persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik/fisik (otot) 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardovaskuler (jantung) 10. Gejala pernafasan 11. Gejala gastrointstinal (pencernaan) 12. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) 13. Gejala vegetatif 14. Tingkah laku/sikap 	<i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>	N O M I N A L	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak cemas: skor < 15 2. Cemas: skor ≥ 15 (modifikasi skala HRS-A)

Variabel	Hasil dari	Pemberian induksi	Lembar	N	1. Berhasil:
Dependen	tindakan	misoprostol	Dokumentasi	O	persalinan
Keberhasilan	pemberian	diharapkan dapat		M	secara
Induksi	induksi	memberikan		I	pervaginam
Persalinan	persalinan	kemajuan		N	2. Gagal:
	pada ibu	persalinan		A	persalinan
	bersalin	(pembukaan		L	secara sesar
	hingga dapat	serviks) sehingga			(SC) dan
	melahirkan	dilanjutkan			telah
	secara	pemberian			didiagnosa
	pervaginam	oksitosin dan dapat			gagal oleh
		melahirkan secara			tenaga
		pervaginam			medis yang
					menangani

Peneliti menggunakan skala nominal pada tingkat kecemasan karena memiliki

2 nilai atau disebut dikotom (Nursalam, 2017).

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil lokasi di ruang bersalin Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 – 29 Februari tahun 2020.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah ala-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2018). Alat ukur untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner HRS-A dan lembar dokumentasi. Peneliti menggunakan kuisisioner dan memodifikasi dari

peneliti sebelumnya, kuesioner tersebut sudah disediakan pilihan jawaban dan peneliti tinggal memilih jawaban yang telah disediakan. Peneliti menggunakan lembar dokumentasi untuk mengidentifikasi keberhasilan induksi persalinan.

3.9 Metode Pengumpulan Data

1. Peneliti memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri.
2. Mengajukan surat permohonan izin kepada kepala Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.
3. Pada penelitian ini dilakukan prosedur sebagai berikut:
 - a. Peneliti memilih responden yang masuk kriteria untuk diteliti.
 - b. Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan informasi meliputi tujuan, manfaat serta prosedur penelitian.
 - c. Peneliti memberikan lembar persetujuan atau inform consent untuk ditandatangani oleh responden ibu bersalin yang diinduksi misoprostol pada pemberian yang kedua, jika responden bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.
 - d. Peneliti melakukan penilaian tingkat kecemasan pada ibu bersalin yang diberi induksi misoprostol pada pemberian yang kedua kemudian hasil penilaian dimasukkan pada lembar kuisisioner yang telah diberi nomor.
 - e. Peneliti kemudian mengidentifikasi keberhasilan induksi persalinan dalam lembar dokumentasi.

4. Peneliti melakukan pengambilan data dengan teknik *Simple Random Sampling*, dan peneliti melakukan pengundian secara acak menggunakan Microsoft Excel untuk mengambil sampel yang telah ditentukan yaitu sebanyak 32 orang.
5. Peneliti mengurutkan nomor hasil random dari nomor yang terkecil.
6. Peneliti melakukan pengolahan data.
7. Peneliti melakukan analisa data penelitian secara univariat dan bivariat.
8. Membuat laporan penelitian.

3.10 Metode Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan dengan tahapan *editing, coding, tabulating, scoring*.

3.10.1 Editing

Editing merupakan kegiatan untuk mengecek dan memperbaiki isian formulir atau kuisisioner (Notoatmodjo, 2018). Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kelengkapan isian data hasil pengumpulan data.

3.10.2 Coding

Saat kuesioner sudah diedit selanjutnya dilakukan tahap *coding* yaitu mengubah data sebuah kalimat atau huruf menjadi data angka (Notoatmodjo, 2018). Peneliti menggunakan beberapa kode pada

bagian tertentu untuk mempermudah waktu pengelompokan dan analisa data.

A. Data Umum

1) Nama responden

(a) Responden 1 : R1

(b) Responden 2 : R2

(c) Responden 3 : R3

2) Usia responden

(a) Usia ≤ 20 tahun : U1

(b) Usia 21-35 tahun : U2

(c) Usia ≥ 35 tahun : U3

3) Paritas responden

(a) Primigravida : PR1

(b) Multigravida : PR2

B. Data Khusus

1) Tingkat Kecemasan

(a) Tidak cemas : 1

(b) Cemas : 2

2) Keberhasilan Induksi Persalinan

(a) Berhasil : 1

(b) Gagal : 2

3.10.3 *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan menempatkan data dalam tabel sesuai dengan tujuan peneliti atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti menggunakan tabel-tabel distribusi frekuensi agar data mudah dibaca.

3.10.4 *Scoring*

Pada tahap ini jawaban responden atau hasil observasi diberikan skor, skoring harus diberikan dengan konsisten. Skoring data tingkat kecemasan ibu bersalin:

Tidak ada kecemasan	Skor <6
Kecemasan ringan	Skor 7 – 14
Kecemasan sedang	Skor 15 – 27
Kecemasan berat	Skor >27

3.10.5 *Data Entry*

Data entri merupakan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk angka yang dimasukkan ke dalam program komputer (Notoatmodjo, 2018).

3.11 Analisis Data

3.11.1 Analisis Univariat

Analisa Univariat untuk menjelaskan karakter setiap variabel penelitian. Pada analisa univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi saja pada tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisa ini berdasarkan tingkat kecemasan ibu bersalin dan keberhasilan induksi persalinan. Analisis univariat berupa analisis frekuensi dan presentase, rumusnya sebagai berikut:

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

Keterangan :

P = presentase

x = frekuensi responden berdasarkan kriteria

N = jumlah keseluruhan responden

Hasil pengolahan data dibuat dalam bentuk prosentase kemudian diinterpretasikan dengan skala sebagai berikut:

100%	: Seluruh responden
76% - 99%	: Hampir seluruh responden
51% - 75%	: Sebagian besar responden
50%	: Setengah responden
26% - 49%	: Hampir setengah responden
1% - 25%	: Sebagian kecil responden
0%	: Tidak satupun

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Koefisien Kontingansi, dilakukan untuk menghitung hubungan tingkat kecemasan dengan keberhasilan induksi persalinan. Teknik ini mengandung nilai *Chi-square*. Cara penggunaan uji ini yaitu:

1. Mencari frekuensi harapan (f_h) pada tiap sel dengan rumus:

$$f_h = \frac{(\sum f_k - \sum f_b)}{\sum T}$$

Keterangan:

f_h : frekuensi yang diharapkan

$\sum f_k$: jumlah frekuensi dalam kolom

$\sum f_b$: jumlah frekuensi dalam baris

$\sum T$: jumlah keseluruhan baris dan kolom

2. Mencari nilai *Chi-square* dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

χ^2 : *Chi-square*

f_o : frekuensi yang diobservasi

f_h : frekuensi yang diharapkan

3. Mencari nilai χ^2 tabel pada taraf kesalahan dan dk tertentu dengan rumus

$$dk = (k-1)(b-1)$$

$$dk = (2-1)(2-1)$$

$$dk = 1$$

Keterangan:

dk : derajat kebebasan

k : banyaknya kolom

b : banyaknya baris

Taraf signifikan 5% maka nilai χ^2 tabel sebesar 3,841

4. Membandingkan χ^2 hitung dengan χ^2 tabel
- Jika χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel maka H0 ditolak dan H1 diterima (ada hubungan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri).
 - Jika χ^2 hitung $<$ χ^2 tabel maka H0 diterima dan H1 ditolak (tidak ada hubungan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri).
5. Kemudian menghitung tingkat korelasi antar variabel menggunakan rumus Koefisien Kontingansi sebagai berikut:

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{N + x^2}}$$

Jika hasilnya ada hubungan kemudian diuji koefisiensi kontingensi hasilnya antara 0 – 1 dengan interpretasi hasilnya yaitu:

Tabel 3.4 Tabel Bantu Keeratan Hubungan

Interval Koefisiensi Kontingensi	Tingkat Hubungn
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

(Sugiono, 2017)

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan program komputerisasi, nilai ρ dibandingkan dengan nilai α yaitu jika nilai $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Kesimpulan analisa pengambilan data yaitu jika nilai $\rho > \alpha$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak dan untuk nilai $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Nilai α pada penelitian ini adalah 0,05.

Interpretasi hasil uji hipotesis:

1. Jika nilai $\rho < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

2. Jika nilai $\rho > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan tingkat kecemasan pada ibu bersalin dengan keberhasilan induksi persalinan di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

3.12 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan tata aturan yang berlaku dalam melakukan penelitian, melibatkan pihak peneliti dan responden serta masyarakat yang mendapat dampak dari hasil penelitian (Notoatmojo, 2018). Terdapat beberapa etika yang harus diperhatikan, yaitu:

3.12.1 Persetujuan Ethical Clearance

Penelitian ini telah lolos uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor registrasi 798/KEPK-POLKESMA/2020.

3.12.2 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Informed consent merupakan bentuk sebuah persetujuan antara peneliti dengan responden dengan cara memberikan lembar persetujuan untuk menjadi seorang responden. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan, tujuannya supaya responden mengerti maksud dan tujuan penelitian ini, serta kemungkinan risiko yang akan ditimbulkan. Jika responden

bersedia maka menandatangani lembar persetujuan dan menjaga kerahasiaan responden, jika tidak setuju maka peneliti harus menghormati hak dari responden. Setelah peneliti meminta persetujuan, selanjutnya peneliti mengisi kuesioner ±10 menit. Untuk kesediaan subyek menjadi responden, peneliti memberikan sebuah bingkisan (Notoatmojo, 2018).

3.12.3 Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti harus menjaga privasi dan hak kebebasan responden, tidak memberikan informasi mengenai keadaan responden. Tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, hanya menuliskan kode untuk mengganti identitas pada lembar pengumpulan data yang akan disajikan, hal ini merupakan cara peneliti untuk menjaga *privacy* responden (Notoatmojo, 2018).

3.12.4 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang diberikan responden merupakan milik pribadi, karena dibutuhkan oleh peneliti maka peneliti harus menjaga kerahasiaan responden. Data dan informasi yang didapatkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dengan menggunakan kode, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Notoatmojo, 2018).