

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan metode *quasi ekperimental*. Desain Quasi yang membandingkan pengaruh pemberian audiovisual terhadap pengetahuan KB IUD. Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan *control group design* yang melibatkan dua kelas, kelompok kontrol yang dilakukan penyuluhan KB IUD dengan menggunakan media Booklet dan kelompok eksperimen yang akan dilakukan penyuluhan KB AKDR dengan menggunakan media Audiovisual. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan perbedaan antara pemberian penyuluhan menggunakan audiovisual dengan tingkat pengetahuan KB AKDR.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian Control Group Design

Kelas	Pre-test	Treatment	Post-test
Perlakuan	O1	X1	O2
Kontrol	O1	X2	O2

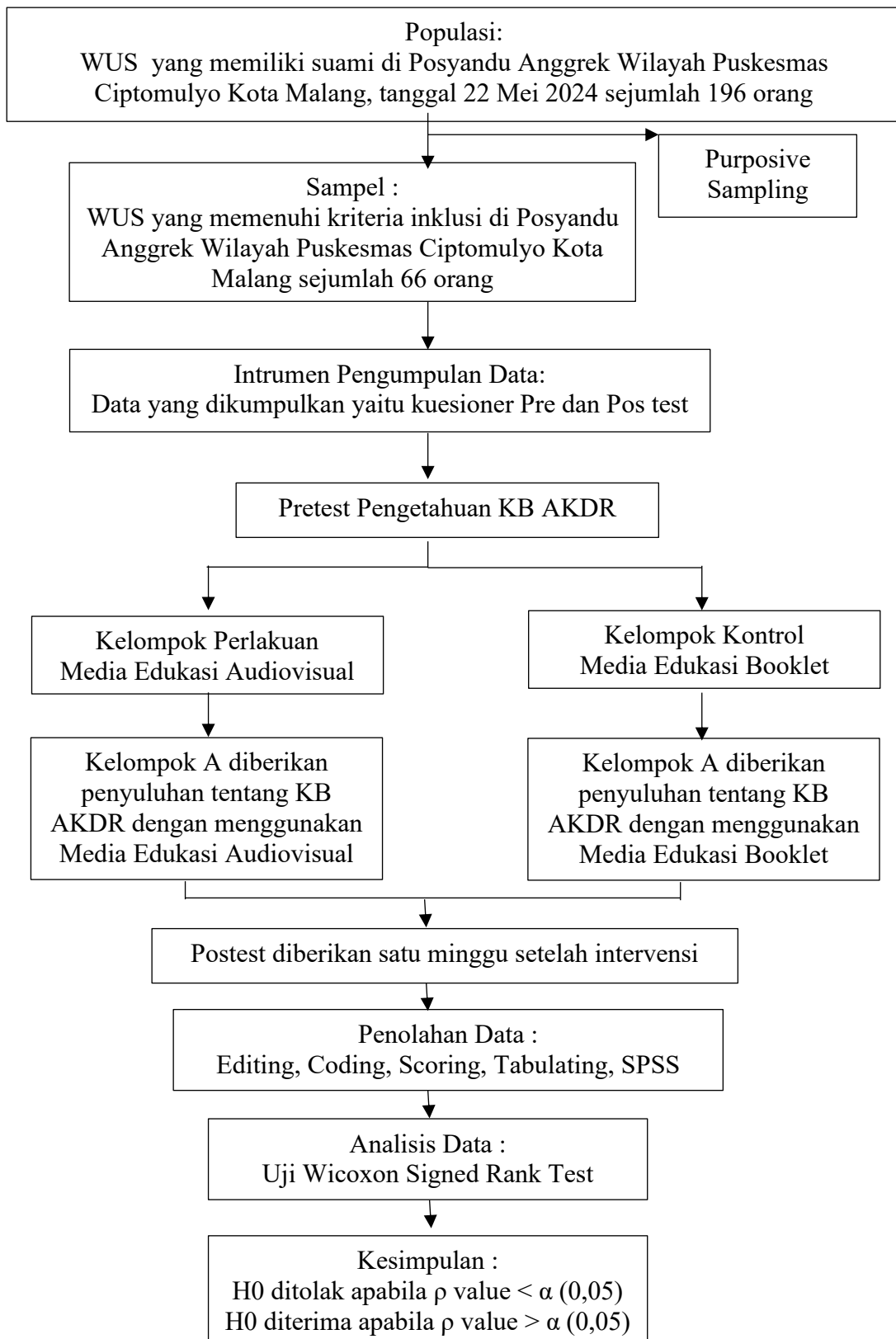
Sumber: (Yolanda, 2020)

Keterangan:

- O1 : Pre-test yang diberikan pada kelas perlakuan dan kelas control di awal penelitian
- X1 : Perlakuan yang diberikan pada kelas eksperimen, yaitu penyuluhan KB IUD dengan media Audiovisual
- X2 : Perlakuan yang diberikan pada kelas kontrol, yaitu penyuluhan KB IUD dengan media Booklet

O2 : Post-test yang diberikan pada kelas perlakuan dan control di akhir penelitian

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Oprasional

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur pada bulan Mei 2024 di Posyandu Anggrek Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang yang sudah memiliki suami dan belum pernah menggunakan KB AKDR yaitu kurang lebih 196 responden.

Tabel 3.6 Populasi Penelitian

NO.	RW	Posyandu	Jumlah Ibu
1.	RW 5	Anggrek II	32
		Angrek V	25
2.	RW 6	Anggrek I	29
		Anggrek III	32
		Anggrek IV	34
3.	RW 8	Anggrek VI	25
4.	RW 9	Anggrek VII	19
Jumlah			196

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur yang memiliki suami dan belum pernah menggunakan KB AKDR di posyandu Anggrek Kelurahan Gadang wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo pada bulan Mei 2024 dengan menggunakan rumus Slovin:

Adapun bentuk rumusannya dapat dilihat sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = Jumlah populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir, misalnya 1%,5%,10%

$$n = \frac{196}{1+196 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{196}{66}$$

$$n = 66 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* dengan derajat kesalahan 10% yakni 66 responden Wanita Usia Subur yang memiliki suami dan belum pernah menggunakan KB AKDR di posyandu Anggrek Kelurahan Gadang wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo.

3.3.3 Teknik Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara sampel diambil tidak secara acak. Unsur populasi yang terpilih menjadi sampel dapat diperoleh karena kebetulan atau karena ada faktor lain yang sudah direncanakan. Salah satu cara dari teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *non-probability sampling* yaitu *Purposive Sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel menggunakan pertimbangan, ukuran dan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sebelum dilaksanakannya proses penelitian.

Untuk mengetahui besarnya jumlah sampel yang akan diambil dari setiap posyandu dapat dihitung sebagai berikut:

$$ni = \frac{Ni}{N \times n}$$

Keterangan :

ni : Jumlah sampel menurut posyandu

n : Jumlah sampel keseluruhan

N_i : Jumlah populasi menurut lokasi

N : Jumlah populasi seluruhnya

Sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti diperoleh dari perhitungan jumlah sampel setiap RW sebagai berikut:

Tabel 3.7 Sampel Tiap Posyandu

Posyandu	Jumlah	Sampel tiap posyandu
Anggrek II	32	$32/196 \times 66 = 10,7$ (11)
Anggrek V	25	$25/196 \times 66 = 8,4$ (8)
Anggrek I	29	$29/196 \times 66 = 9,7$ (10)
Anggrek III	32	$32/196 \times 66 = 10,7$ (11)
Anggrek IV	34	$34/196 \times 66 = 11,4$ (11)
Anggrek VI	25	$25/196 \times 66 = 8,4$ (8)
Anggrek VII	19	$19/196 \times 66 = 6,5$ (7)
Total		66 orang

Total keseluruhan 66 orang, dengan 33 orang pada kelompok intervensi dan 33 orang pada kelompok kontrol

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wanita Usia Subur yang sudah mempunyai suami atau pasangan
2. Wanita Usia Subur yang sehat fisik dan mental
3. Belum pernah menggunakan KB AKDR

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah WUS yang bukan domisili setempat, WUS yang tidak bersedia mengikuti penyuluhan

3.5 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini ada dua variable

1. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel dependent pada penelitian ini adalah pengetahuan KB AKDR pada wanita usia subur

2. Variabel Bebas (Independent)

Variabel independent pada penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan media audiovisual

3.6 Definisi Oprasional

Tabel 8 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kriteria
Penyuluhan dengan media	Kegiatan pada kelas perlakuan yaitu menyampaikan informasi dengan menggunakan media Audiovisual. Media edukasi Audiovisual akan diberikan pada responden dengan dikirim setiap hari selama 7 hari.	Satuan Acara Penyuluhan	Lembar Observasi	-	-
	Kegiatan pada kelas kontrol yaitu menyampaikan informasi dengan menggunakan media Booklet. Media edukasi Audiovisual akan diberikan pada responden dengan dikirim setiap hari selama 7 hari.	Satuan Acara Penyuluhan	Lembar Observasi	-	-
Pengaruh Pengetahuan KB IUD	Pengetahuan ini akan diukur setelah responden diberikan penyuluhan KB AKDR menggunakan media audiovisual maupun booklet selama 7 hari dan setelah mendapatkan hasil dari pengisian Pre dan Post tes yang diberikan.	Audiovisual Booklet	Kuesioner pengetahuan Pre test dan Post test	Ordinal	Pengetahuan: Pengetahuan Baik : 76% -100% Pengetahuan Cukup : 56%-75% Pengetahuan Kurang : < 56% (Ari Kunto, 2016)

3.7 Lokasi dan Waktu

3.7.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Anggrek Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang

3.7.2 Waktu

Waktu penelitian yang dilakukan adalah pada bulan September 2023-Juli 2024.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan KB AKDR pretest dan posttes. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner terpakai yang sudah di uji validasi oleh Sri Kuntari (2019) dengan r table $- 0,468$ dan hasil analisis statistic menunjukkan terdapat 15 soal yang valid. Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan media audiovisual yang telah tersedia oleh dr Chrisan Bimo Prayuda untuk kelas perlakuan dan menggunakan media Booklet yang telah teredia untuk kelas kontrol.

3.9 Uji Validitas dan Reabilitas

3.9.1 Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner terpakai yang sudah di uji validasi oleh Sri Kuntari (2019) dengan r table $- 0,468$ dan hasil analisis statistic menunjukkan terdapat 15 soal yang valid.

3.9.2 Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas yang di lakukan oleh Kuntari (2019) untuk hasil kuesioner memiliki nilai koefisien *Alfa Cronbach* $0,870$ yang menunjukkan bahwa

kuesioner terpakai tersebut dianggap sudah reliable untuk mengukur pengetahuan mengenai IUD pada WUS

3.10 Metode Pengumpulan Data

Pada pengumpulan data ini menggunakan data primer. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Pre dan Pos test tentang pengetahuan KB AKDR. Kuesioner ini akan diberikan kepada responden sebelum pemberian penyuluhan dan 1 minggu setelah pemberian penyuluhan dengan media audiovisual pada kelompok perlakuan dan media Booklet pada kelompok kontrol.

3.11 Tahap Pengumpulan Data

3.11.1 Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, langkah-langkah yang ditempuh peneliti yaitu:

- a. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan dan surat ijin penelitian kepada:
 1. Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang
 2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
 3. Bidan Posyandu Anggrek Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang
- b. Menyiapkan media edukasi yang akan digunakan untuk penelitian yaitu Audiovisual dan Booklet.
- c. Menyiapkan Pre dan Pos test tentang pengetahuan KB AKDR yang akan diberikan kepada responden
- d. Menyiapkan Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) dan lembar Informed Consent.

- e. Mengumpulkan 66 calon responden dengan dibantu oleh kader posyandu anggrek kurang lebih 12 hari sebelum pelaksanaan penelitian untuk menjelaskan pelaksanaan dan tujuan peneliti, memberikan PSP untuk mengikuti penelitian.
- f. Membagikan Informed consent pada responden.
- g. Membagi responden dengan jumlah yang sama antara kelompok intervensi dan kelompok control dengan mengundi nama responden.

3.11.2 Pelaksanaan

- a. Dari 66 responden dibagi menjadi 2 kelompok. Masing masing kelompok terdiri dari 33 responden.
- b. Kelompok intervensi dikumpulkan di Balai RW 5 pada pukul 09.00 WIB dan Kelompok kontrol dikumpulkan di Balai RW 3 pada pukul 13.00 WIB
- c. Kedua kelompok diberikan pretest berupa lembar kuesioner pengetahuan KB AKDR.
- d. Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan media audiovisual yang berisi pengertian kontrasepsi, kelebihan KB AKDR, kekurangan KB AKDR, efek samping penggunaan KB AKDR, efektivitas penggunaan KB AKDR, cara kerja KB AKDR . Dan selanjutnya media edukasi Audiovisual diberikan pada responden dengan dikirim melalui Whatsapp untuk mempelajari materi yang diberikan.
- e. Kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan media Booklet yang berisi pengertian kontrasepsi, kelebihan KB

AKDR, kekurangan KB AKDR, efek samping penggunaan KB AKDR, efektivitas penggunaan KB AKDR, cara kerja KB AKDR. Selanjutnya media edukasi Booklet diberikan pada responden setelah dilakukan pre test untuk mempelajari materi yang diberikan.

- f. Melakukan monitoring selama 7 hari agar responden dapat membaca kembali mengenai KB AKDR dan meningkatkan pengetahuan responden setiap harinya.
- g. Setelah 7 hari dari pemberian pretest, responden diberikan posttest untuk mengetahui pengaruh pengetahuan KB AKDR.

3.12 Metode Pengolahan Data

3.12.1 Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali ketepatan data yang diperoleh atau dikumpulkan. Pada penelitian ini tahapan editing akan dilakukan ketika data sudah terkumpul dari hasil pengisian pre dan posttest lalu disunting kelengkapan jawabannya.

3.12.2 Coding

Coding adalah mengklasifikasikan dan pemberian kode pada tiap item data yang telah diperoleh. Pemberian kode ini bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data. Daftar coding pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Usia: (1) untuk usia <20 tahun, (2) untuk usia 20-35 tahun, (3) untuk usia >35 tahun

- b. Pendidikan : (1) Sekolah Dasar, (2) Sekolah Menengah Bawah, (3) Sekolah Menengah Atas, (4) Perguruan Tinggi
- c. Pekerjaan : (1) IRT, (2) Swasta, (3) PNS
- d. Pengetahuan: (3) Baik, (2) Cukup, (1) Kurang
- e. Paritas : (1) Primigravida, (2) Multigravida

3.12.3 *Scoring*

pada tahap ini peneliti menilai jawaban yang telah diisi kemudian memberikan *scor* pada masing-masing jawaban

skor 1 kategori baik, dengan nilai : 76%-100%

skor 2 kategori cukup dengan nilai : 56%-75%

skor 3 kategori kurang dengan nilai : <56%

3.12.4 *Data Entry*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data fisik yang sudah dikumpulkan menjadi data digital yang dimasukkan pada program software. Pada penelitian ini data entry yang dimasukkan adalah data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner pretest dan posttest.

3.12.5 *Tabulasi Data*

Tabulasi merupakan pengelompokan data sesuai dengan yang telah diklasifikasi setiap subvariabel yang akan diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam table distribusi frekuensi. Pada penelitian ini akan membuat table pada excel dan mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya hasil presentase dari jawaban di interpretasikan ke dalam indikator penilaian.

menurut Arikunto (2016) ketentuan dalam menginterpretasikan hasil penelitian menggunakan indicator sebagai berikut sebagai berikut:

- a. 0% : tidak ada
- b. 1%-25% : sebagian kecil
- c. 26%-49% : hampir separuhnya
- d. 50% : separuhnya
- e. 51%-75% : sebagian besar
- f. 76%-99% : hampir seluruhnya
- g. 100% : seluruhnya

3.12.6 SPSS

Seluruh data dalam SPSS akan dikonverensikan atau diolah dalam bentuk angka sehingga memahami jenis data menjadi rumus dasar yang mutlak. Pada penelitian ini akan memasukan data yang telah ditabulasi kedalam aplikasi SPSS sehingga dapat memudahkan pengelolaan data.

3.13 Analisi Data;

a. Analisis Univariat

Analisis dilakukan untuk menganalisis tiap data/variabel, bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan sebaran data yang diperoleh. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa menggunakan statistic deskriptif untuk disajikan dalam bentuk tabulasi dengan cara memasukan seluruh data kemudian diolah secara statistic deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variable. Analisa univariat dalam

penelitian ini adalah data karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi. Hasil uji statistik akan dapat disimpulkan adanya hubungan 2 variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah suatu teknik analisa data yang digunakan untuk melihat pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu terhadap pengetahuan KB AKDR pada WUS dengan menggunakan uji statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon signed rank test.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik yaitu uji Willcoxon Signed Rank Test. Uji ini didesain untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data. Penggunaan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk menilai atau mengevaluasi desain penelitian pretest dan posttest pada satu kelompok.

Berikut adalah rumus uji Wilcoxon Signed Rank Test yang digunakan dalam penelitian yang nantinya akan menghasilkan data berupa deskriptif statistik, rumusnya dapat dilihat sebagai berikut :

$$z = \frac{T - \left(\frac{1}{4N(N-1)}\right)}{\sqrt{1/24N(N-1)2N-1}}$$

Keterangan :

N : banyak data yang berubah setelah diberikan perlakuan

T : jumlah ranking dari nilai selisih yang negatif

Adapun hipotesis alternatif untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan KB AKDR pada WUS digunakan taraf signifikan yaitu α (0,05) dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu :

- a. Apabila $p < 0,05 = H_0$ ditolak, ada pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan KB AKDR pada WUS.
- b. Apabila $p > 0,05 = H_0$ diterima, tidak ada pengaruh pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan KB AKDR pada WUS.

3.14 Etika Penelitian

Pada penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melakukan penelitian dengan memperhatikan pada beberapa hal berikut:

3.14.1 Menghormati harkat martabat manusia (Respect for Person)

Peneliti akan menjaga etika selama penelitian berlangsung dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

3.14.2 Berbuat baik (beneficence) dan tidak merugikan (non-maleficence)

Memberikan manfaat, memperkecil resiko, bahaya, kerugian terhadap subjek serta melindungi subjek merupakan keharusan bagi peneliti

3.14.3 Keadilan (Justice)

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan mendapatkan hak yang sama, tidak ada perbedaan prioritas, suku, agama, dan kepentingan pada setiap sampel

3.14.4 Informed consent (Lembar Persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian diberikan lembar informed consent untuk persetujuan menjadi responden pada penelitian

3.14.5 Tanpa nama (Anonimity)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau lembar tersebut diberi kode R1, R2, R3, R4, dst

3.14.6 Kerahasiaan (Confidentiality)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi dan data apapun yang berkaitan dengan responden

3.14.7 Ethical Clearance

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik sesuai 7 standar WHO 2011, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016, dengan No kelayakan etik : No. DP.04.03/F.XXI.31/01087/2024