

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya mengenai hubungan antara indikator Health Belief Model (HBM) dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi di Desa Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional berdasarkan analisis hubungan antar variabel dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu untuk mempelajari hubungan antara variabel independen yang terdiri dari indikator HBM (persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan faktor pendorong) terhadap variabel dependen yaitu pemilihan metode kontrasepsi, dengan melakukan pengumpulan data secara secara simultan (dalam waktu yang bersamaan).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TPMB Evi Dwi Wulandari Desa Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang.

3.3 Populasi, Sample, dan Teknik Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) risiko tinggi yang menjadi akseptor KB bulan Oktober di Desa Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang dengan jumlah 68 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 64 orang dengan memenuhi kriteria inklusi:

1. Terlalu muda (<20 tahun) / terlalu tua (>35 tahun) / terlalu rapat jarak kehamilan (<2 tahun) / terlalu banyak anak (>4 anak).
2. Menderita penyakit yang berisiko tinggi (Lampiran 9).
3. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

Kriteria Eksklusi

1. Wanita yang memiliki keterbatasan kognitif atau bahasa sehingga tidak dapat memahami informasi penelitian secara menyeluruh.
2. Tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian atau menolak menandatangani *informed consent*.

3.3.3 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dimana peneliti memilih partisipan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu, yaitu

wanita usia subur (WUS) yang berada dalam kategori risiko tinggi dalam pemilihan alat kontrasepsi.

3.4 Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden, yaitu wanita usia subur (WUS) risiko tinggi yang menjadi akseptor KB. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup dan kuesioner demografi.

1. Kuesioner tertutup

Kuesioner tertutup dirancang untuk mengukur variabel *Health Belief Model* (HBM), yang terdiri dari lima subvariabel: kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan, faktor pendorong. Instrumen ini menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yakni sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

2. Kuesioner demografi

Kuesioner demografi digunakan untuk mengidentifikasi jenis alat kontrasepsi yang dipilih oleh responden. Informasi ini kemudian diverifikasi melalui kartu KB responden untuk memastikan keakuratan data.

Proses pengumpulan data primer dilakukan dengan memilih partisipan yang sesuai kriteria inklusi secara sengaja. Responden diberikan waktu

sekitar 30 menit untuk mengisi kuesioner, dengan pendampingan peneliti jika terdapat hal yang kurang dipahami.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah catatan administrasi dari bidan desa. Data ini meliputi jumlah wanita usia subur risiko tinggi yang menjadi akseptor KB di Desa Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang pada bulan Oktober. Selain itu, penelitian ini memanfaatkan studi literatur dari jurnal ilmiah, buku, dan laporan penelitian sebelumnya yang relevan dengan konsep *Health Belief Model* dan metode kontrasepsi.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner atau angket. Untuk menilai variabel *Health Belief Model*, digunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert yang terdiri dari 32 pernyataan, dengan opsi jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Untuk variabel kedua, yaitu pemilihan alat kontrasepsi, digunakan kuesioner demografi yang berisi 6 pertanyaan serta kartu KB responden untuk mengidentifikasi dan membedakan jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh wanita usia subur (WUS) dengan risiko tinggi. Proses pengisian kuesioner memerlukan waktu sekitar 30 menit.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengajukan surat izin penelitian kepada Prodi dan Jurusan Kebidanan Poltekkes Malang, serta lokasi penelitian di TPMB Evi Dwi Wulandari di Desa Mulyorejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang.
- b. Menyiapkan instrumen penelitian, termasuk lembar data responden dan lembar kuesioner.
- c. Menyusun lembar penjelasan untuk persetujuan partisipasi dalam penelitian (PSP), permohonan kesediaan menjadi responden, dan lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*).
- d. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan populasi dan mencari data calon responden.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Setelah menerima surat izin penelitian, peneliti melakukan koordinasi dengan bidan setempat.
- b. Melakukan pemilihan responden secara sengaja (*purposive*) yang memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian bersama bidan setempat dari bulan Maret hingga April 2025 untuk menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian.
- c. Memberikan lembar penjelasan kepada responden sebelum persetujuan untuk mengikuti penelitian (PSP).
- d. Menanyakan kesediaan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

- e. Semua calon responden bersedia menjadi responden penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*).
- f. Untuk mengumpulkan data variabel independen, yaitu *Health Belief Model* (HBM), peneliti membagikan kuesioner HBM yang telah diuji validitasnya oleh penelitian terdahulu dengan 32 item. Sedangkan untuk data variabel dependen, yaitu pemilihan alat kontrasepsi, peneliti membagikan kuesioner demografi dengan 6 pertanyaan dan meminta responden menunjukkan kartu KB. Responden diberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner sesuai petunjuk. Data pemilihan kontrasepsi kemudian dicocokkan dengan kartu KB responden.
- g. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner untuk menjelaskan jika ada hal yang kurang dipahami.
- h. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti mengumpulkan dan memeriksa kuesioner untuk memastikan bahwa semua data telah terisi dengan lengkap.
- i. Peneliti melakukan tahap pelaksanaan yang sama seperti pada hari-hari sebelumnya untuk responden berikutnya.

3.6 Variable Penelitian

3.6.1 Variable independent

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Health Belief Model* (HBM).

3.6.2 Variable dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemilihan jenis alat kontrasepsi.

3.7 Uji Validitas

Pada penelitian ini menggunakan uji valid *Pearson Product Moment*. Standar pengukuran yang digunakan untuk menentukan validitas item mengacu pada pendapat Sukmasari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa validitas instrumen diuji dengan metode korelasi, dengan kriteria bahwa nilai r hitung harus lebih besar dari r tabel agar dinyatakan valid. Nilai r tabel dalam penelitian ini adalah 0,514 yang mana melihat dari N sejumlah 15. Hasil uji coba kuesioner *Health Belief Model* (HBM) yang berjumlah 50 item didapatkan 32 item valid dan 18 item gugur, 32 item valid inilah yang digunakan untuk instrumen penelitian.

3.8 Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini menggunakan uji Reliabilitas *Chronbach's Alpha*. Hasil uji reliabilitas kuesioner *Helath Belief Model* (HBM) pada komponen persepsi kerentanan didapattkann nilai 0,665, pada komponen persepsi keseriusan didapatkan nilai 0,779, pada komponen persepsi manfaat didapatkan nilai 0,692, pada komponen persepsi hambatan didapatkan nilai 0,849, dan pada komponen persepsi faktor pendorong didapatkan nilai 0,770. Kuesioner *Helath Belief Model* (HBM) dinyatakan reliabel sebagaimana penjelasan Sukmasari et al. (2021) yang menyatakan apabila kriteria reliabilitas ditentukan dengan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$, dimana menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang baik.

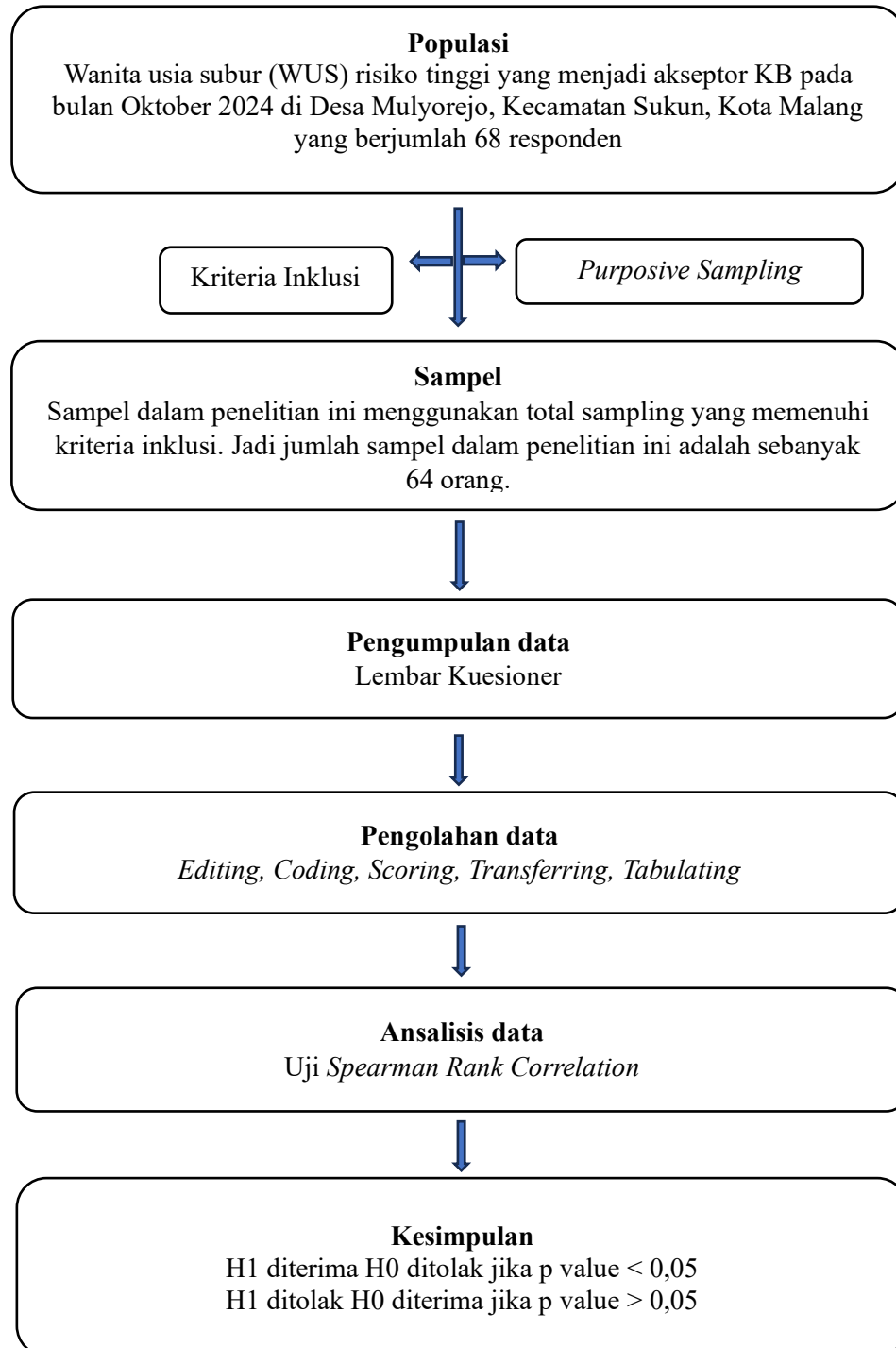
3.9 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
Variabel independen <i>Health Belief Model</i> (HBM)	Suatu model sosiopsikologi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi perilaku kesehatan wanita usia subur (WUS) risiko tinggi dalam memilih alat kontrasepsi.	-	-	-
Sub Variabel:				
1. Persepsi Kerentanan	Keyakinan wanita usia subur (WUS) mengenai kemungkinan menghadapi risiko kehamilan.	Kuesioner	Ordinal	1. Kategori Baik 2. Kategori Cukup 3. Kategori Kurang (Azwar, 2019)
2. Persepsi Keseriusan	Keyakinan wanita usia subur (WUS) mengenai potensi risiko komplikasi akibat kehamilan.	Kuesioner	Ordinal	
3. Persepsi Manfaat	Keyakinan wanita usia subur (WUS) mengenai manfaat dari keputusan yang diambil dalam memilih metode kontrasepsi.	Kuesioner	Ordinal	
4. Persepsi Hambatan	Keyakinan wanita usia subur (WUS) yang mencakup aspek-aspek negatif yang mungkin menjadi	Kuesioner	Ordinal	

5. Faktor Pendorong	kendala dalam memilih alat kontrasepsi. Keyakinan wanita usia subur (WUS) berupa pemicu yang mendorong seseorang untuk bertindak.	Kuesioner	Ordinal	
Variabel dependen Pemilihan alat kontrasepsi Sub Variabel: 1. Jenis Kontrasepsi	Menentukan /pengambilan keputusan terhadap penggunaan salah satu alat kontrasepsi pada peserta KB Pilihan metode kontrasepsi yang digunakan oleh WUS.	-	-	- 1. Kontrasepsi Jangka Pendek (Pil, Suntik, Kondom). 2. Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD, Implant, MOP/ MOW) (Retno Heru Setyorini dan Utami, 2022)

3.10 Kerangka Operasional



Gambar 2.9 Kerangka Operasional

3.11 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data

3.11.1 Cara Pengolahan Data

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi harus diolah terlebih dahulu. Langkah ini penting untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam sistem benar dan konsisten. Menurut Nur dan Saihu (2024), pada langkah *editing* melibatkan identifikasi dan penghapusan duplikasi, data yang hilang, atau data yang tidak logis.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokan data dan pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk memudahkan dalam memasukkan data dan menganalisis data. Menurut Nur dan Saihu (2024), *coding* yang baik harus konsisten dan mampu mewakili semua kategori secara akurat.

Peneliti membuat *coding* sebagai berikut:

- a. Nomor responden

Pengelompokan ini mengacu pada klasifikasi kontrasepsi berdasarkan durasi efektivitas yang digunakan dalam program KB (BKKBN, 2023).

Hambatan	6	6-24	Baik (18-24) Cukup (12-17) Kurang (6-11)
Faktor Pendorong	7	7-28	Baik (21-28) Cukup (14-20) Kurang (7-13)

4. *Transferring*

Setelah melalui tahap *editing* dan *coding*, selanjutnya tahap *transferring*. *Transferring* data adalah proses memindahkan data yang sudah diedit, dikodekan, dan diberi skor ke dalam *software* statistik atau spreadsheet untuk dianalisis lebih lanjut. Menurut Nur dan Saihu (2024), penting untuk memastikan integritas data tetap terjaga selama proses ini.

5. *Tabulating*

Tabulating data adalah proses menyusun data ke dalam tabel untuk mempermudah analisis deskriptif atau statistik. Proses ini melibatkan pengorganisasian data sehingga dapat dilihat dalam format yang jelas dan informatif. Menurut Nur dan Saihu (2024), tabulasi data penting untuk mendeteksi pola atau tren dalam data.

3.11.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Penelitian ini melibatkan dua variabel: variabel independen yaitu *Health Belief Model*, yang diukur menggunakan kuesioner dengan pernyataan yang bersifat positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Pada pernyataan positif, jawaban "sangat setuju" diberi skor 4, "setuju" skor 3, "tidak

setuju" skor 2, dan "sangat tidak setuju" skor 1. Sebaliknya, untuk pernyataan negatif, penilaian skornya dibalik. Skala yang digunakan adalah skala ordinal. Untuk variabel dependen, yaitu pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) risiko tinggi, diukur menggunakan kuesioner dan skala ordinal. Setelah pengukuran dilakukan dengan kuesioner pada setiap responden, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa responden menggunakan alat kontrasepsi baik yang jangka pendek dan jangka panjang.

Untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (*Health Belief Model*) dan variabel dependen (pemilihan metode kontrasepsi), digunakan tabulasi silang (*crosstab*). Metode ini memungkinkan peneliti untuk melihat distribusi frekuensi antara dua variabel kategorikal. Dengan menggunakan *crosstab*, dapat dianalisis apakah terdapat pola atau kecenderungan tertentu dalam pemilihan kontrasepsi berdasarkan faktor-faktor yang diukur dalam *Health Belief Model*.

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara *Health Belief Model* (HBM) dan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi. Teknik analisis data untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel pada data ordinal menggunakan uji *spearman rank correlation* dengan bantuan *software* analisis data seperti SPSS, yang memungkinkan

pengolahan data yang lebih efisien dan memberikan hasil yang lebih akurat.

Tabel 3.3 Nilai Keeratan Korelasi

Nilai	Keeratan Korelasi
0,00 - 0,25	hubungan sangat rendah
0,26 - 0,50	hubungan cukup
0,51 - 0,75	hubungan kuat
0,76 - 0,99	hubungan sangat kuat
1,00	hubungan sempurna

(Sumber : Statistikian.com)

Kriteria pengujian atau keputusan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. H1 diterima dan H0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi.
2. H1 diterima dan H0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi.
3. H1 diterima dan H0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara persepsi manfaat dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi.
4. H1 diterima dan H0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara persepsi hambatan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi.

5. H1 diterima dan H0 ditolak jika $p \text{ value} < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara faktor pendorong dengan pemilihan alat kontrasepsi pada wanita usia subur (WUS) yang berisiko tinggi.

3.12 Etika Penelitian

3.12.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Setiap responden harus memberikan persetujuan setelah diberi penjelasan yang jelas mengenai tujuan, prosedur, manfaat, risiko, serta hak-hak mereka dalam penelitian. Responden harus memahami bahwa mereka dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Dokumen persetujuan tertulis atau verbal harus disediakan dan dijelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.

3.12.2 Kerahasiaan dan Privasi

Peneliti harus menjaga kerahasiaan data dan informasi pribadi responden. Data harus dianonimkan atau disamarkan jika akan dipublikasikan, sehingga identitas partisipan tetap terlindungi. Informasi yang dikumpulkan harus dijaga agar tidak disebarluaskan tanpa izin. Penggunaan kode atau identifikasi numerik dapat digunakan untuk menjaga anonimitas responden.

3.12.3 Keadilan

Peneliti harus memperlakukan setiap responden secara adil dan tanpa diskriminasi. Pemilihan partisipan harus berdasarkan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian, bukan berdasarkan preferensi atau prasangka pribadi. Hak dan tanggung jawab partisipan harus dipenuhi sesuai dengan

esepakatan awal. Penelitian tidak boleh memanfaatkan kelompok rentan secara tidak etis.

3.12.4 *Beneficence* (Manfaat bagi Partisipan)

Peneliti harus memastikan bahwa penelitian ini memiliki manfaat, baik bagi responden secara langsung maupun bagi masyarakat luas. Risiko terhadap responden harus diminimalkan, dan manfaat yang didapat dari penelitian harus lebih besar daripada risikonya. Risiko fisik, psikologis, atau sosial harus diidentifikasi dan diminimalkan. Manfaat bagi responden atau masyarakat harus dinyatakan dengan jelas.

3.12.5 *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian harus dilakukan dengan cara yang tidak menyebabkan kerugian atau bahaya bagi responden. Peneliti harus selalu memprioritaskan keamanan responden, baik secara fisik maupun mental. Setiap prosedur yang berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan atau risiko harus dijelaskan dan diminimalkan. Jika responden mengalami efek samping atau masalah selama penelitian, peneliti harus siap memberikan dukungan atau bantuan yang diperlukan.

