

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat survey analitik dengan desain *Cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (Windusara, 2020). Desain studi *Cross Sectional* ini bertujuan untuk melihat hubungan sebab akibat antara variabel dependen dengan variabel independen dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Kelebihan menggunakan desain penelitian ini yaitu desain penelitian *Cross Sectional* waktu penelitiannya relatif cepat untuk dilakukan. Peneliti dapat mengumpulkan semua variabel sekaligus, beberapa hasil dapat diteliti sekaligus. Prevalensi untuk semua faktor dapat diukur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan nilai sosial budaya, akses layanan kontrasepsi, dan dukungan keluarga dengan partisipasi Ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo. Partisipasi Ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi merupakan variabel dependen sedangkan variabel independennya yaitu nilai sosial budaya, akses layanan kontrsepsi dan dukungan keluarga dan waktu pengumpulan datanya dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo. Puskesmas Nanggalo merupakan puskesmas yang belum mencapai program KB dalam penggunaan alat kontrasepsi sesuai target dari Dinas Kesehatan Kota Padang, dimana dengan target capaiannya adalah 75% dan capaian program KB dalam penggunaan alat kontrasepsi Puskesmas Nanggalo hanya 16,8% maka yang terjadi masih banyak Ibu PUS yang belum berpartisipasi dalam dalam penggunaan alat kontrasepsi di daerah ini.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada November 2024 sampai dengan April 2025. Penyusunan proposal dilakukan sampai dengan seminar hasil, pada tanggal November 2024 sampai Januari 2025, sedangkan waktu pengumpulan data serta pengolahan data penelitian dilakukan awal bulan Februari 2025 sampai bulan April dan diharapkan bulan Mei sudah melaksanakan ujian skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu PUS berusia 15-49 tahun yang berada di wilayah kerja di Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2025, populasi pada penelitian ini sebanyak 6.904 orang.

3.3.2. Sampel

Dalam penelitian ini sampel terdiri dari beberapa Ibu PUS usia 15-49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo.

Dalam penentuan sampel digunakan rumus *lameshow* yang dikutip dari penelitian, rumusnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{1\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{1,960^2 \times 0,58(1 - 0,58)6904}{0,10^2(6904 - 1) + 1,960 \times 0,58(1 - 0,58)}$$

$$n = 93$$

Keterangan:

$Z_{1\alpha/2}^2$: Nilai Z pada derajat kemaknaan (95% CI=1,960)

P : Proporsi PUS (0,58)

N : Populasi (6.904)

n : Sampel

d : Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 0,10

Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo terdiri dari 3 kelurahan yaitu Kelurahan Surau Gadang, Kurao Pagang dan Gurun Laweh. Jumlah sampel diambil secara proporsi untuk setiap kelurahan. Berikut pembagian sampel berdasarkan kelurahannya, dengan menggunakan rumus:

$$\text{Proporsi sampel} = \frac{\text{Populasi Wilayah}}{\text{Total Populasi}} \times \text{Total Sampel yang dibutuhkan}$$

Tabel 3. 1
Proporsi sampel berdasarkan Kelurahan

No	Kelurahan	Keterangan	Perhitungan
1	Surau Gadang	Populasi Ibu PUS : 4608 Sampel diambil : 62	$ps = \frac{4608}{6904} \times 93$ $= 62$
2	Kurao Pagang	Populasi Ibu PUS : 1394 Sampel diambil : 18	$ps = \frac{1394}{6904} \times 93$ $= 18$
3	Gurun Laweh	Populasi Ibu PUS : 902 Sampel diambil : 13	$ps = \frac{902}{6904} \times 93$ $= 13$

Sumber : Laporan PWS Puskesmas Nanggalo Tahun 2024

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* adalah teknik yang boleh digunakan apabila anggota populasi tersebut bersifat homogen atau mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sampel. Teknik pengambilan sampel secara acak ini dibedakan menjadi dua cara yaitu dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian dan dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak (Notoatmodjo, 2018).

Setelah proporsi tiap kelurahan yang dibutuhkan telah didapatkan yaitu sebesar 62 responden di Kelurahan Surau Gadang, 18 responden di Kelurahan Kurao Pagang, 13 responden di Kelurahan Gurun Laweh, maka untuk menentukan sampel yang akan diambil digunakan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*) dari masing-masing kelurahan yang sudah ditentukan, dimana hakikat dari pengambilan sampel secara acak sederhana adalah bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.

Kriteria inklusi sampel adalah:

1. Bersedia untuk menjadi responden dan meyetujui *informed consent*
2. Dapat berkomunikasi dengan baik
3. Ibu PUS usia 15-49 tahun

Kriteria eksklusi sampel adalah:

1. Responden dalam keadaan sakit saat penelitian sehingga tidak dapat dilibatkan pada saat penelitian
2. Janda

3.4. Teknik Pengumpulan Data

3.4.1. Data Primer

Data primer peneliti menjelaskan pendekatan penggunaan kuesioner yang merujuk pada studi sebelumnya, yang berisi pertanyaan mengenai hubungan sosial budaya, akses layanan kontrasepsi, dan dukungan keluarga di mana pertanyaan-pertanyaan yang disusun telah dibuat berdasarkan temuan dan metodologi yang terbukti efektif dalam penelitian sebelumnya. Data ini diperoleh dari responden dengan cara mewawancarai responden secara langsung.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian adalah capaian KB Aktif di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo, identitas Ibu PUS yang menggunakan alat kontrasepsi dan gambaran umum Puskesmas. Data ini diperoleh dengan cara observasi langsung dan wawancara pada tenaga puskesmas

3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.5.1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur yang kita gunakan dalam suatu penelitian. Uji validitas sangat di perlukan untuk mengetahui ada dan tidaknya pertanyaan dalam angket yang harus di ganti karena dianggap tidak relevan. Item instrumen dianggap valid jika hasil uji validitas dapat dinyatakan sebagai r hitung. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r -hitung (*Corrected Item Total Correlation*) $>$ r -tabel, maka item pertanyaan tersebut valid atau tidaknya. Pengujian validitas yang dilakukan menggunakan program SPSS.

1. Kuesioner Partisipasi Ibu PUS

Berikut adalah hasil uji validitas dari variabel partisipasi ibu PUS dalam program KB.

Tabel 3. 2
Hasil Uji Validitas Partisipasi Ibu PUS Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

No.	r Hitung	r Tabel	Kesimpulan
1.	0,661	0,334	Valid
2.	0,416	0,334	Valid
3.	0,622	0,334	Valid
4.	0,786	0,334	Valid
5.	0,532	0,334	Valid
6.	0,611	0,334	Valid

Adopsi dari Kuesioner (Meilany, 2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 6 pertanyaan untuk mengukur tindakan responden, seluruh pertanyaan mendapatkan hasil yang valid.

2. Kuesioner Tingkat Nilai Sosial Budaya

Berikut adalah hasil uji validitas dari variabel nilai sosial budaya:

Tabel 3. 3
Hasil Uji Validitas Nilai Sosial Budaya

No.	<i>r</i> Hitung	<i>r</i> Tabel	Kesimpulan
1.	0,658	0,296	Valid
2.	0,605	0,296	Valid
3.	0,698	0,296	Valid
4.	0,663	0,296	Valid
5.	0,444	0,296	Valid
6.	0,498	0,296	Valid
7.	0,594	0,296	Valid
8.	0,697	0,296	Valid

Adopsi dari Kuesioner (Charina, 2024)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 8 pertanyaan untuk mengukur tindakan responden, seluruh pertanyaan mendapatkan hasil yang valid.

3. Kuesioner Akses Layanan Kontrasepsi

Berikut adalah hasil uji validitas dari variabel Akses layanan kontrasepsi:

Tabel 3. 4
Hasil Uji Validitas Akses Layanan Kontrasepsi

No.	<i>r</i> Hitung	<i>r</i> Tabel	Kesimpulan
1.	0,605	0,334	Valid
2.	0,694	0,334	Valid
3.	0,585	0,334	Valid
4.	0,707	0,334	Valid

Adopsi dari Kuesioner (Meilany, 2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 4 pertanyaan untuk mengukur tindakan responden, seluruh pertanyaan mendapatkan hasil yang valid.

4. Kuesioner Dukungan Keluarga

Berikut adalah hasil uji validitas dari variabel dukungan keluarga:

Tabel 3. 5
Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga

No.	<i>r</i> Hitung	<i>r</i> Tabel	Kesimpulan
1.	0,453	0,312	Valid
2.	0,563	0,312	Valid
3.	0,540	0,312	Valid
4.	0,574	0,312	Valid
5.	0,477	0,312	Valid
6.	0,570	0,312	Valid
7.	0,439	0,312	Valid
8.	0,539	0,312	Valid
9.	0,548	0,312	Valid
10.	0,503	0,312	Valid
11.	0,548	0,312	Valid
12.	0,447	0,312	Valid
13.	0,568	0,312	Valid
14.	0,468	0,312	Valid
15.	0,574	0,312	Valid

Adopsi dari Kuesioner (Noaritasari, 2019)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 7 pertanyaan untuk mengukur tindakan responden, seluruh pertanyaan mendapatkan hasil yang valid.

3.5.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan langkah selanjutnya yang cukup terpercaya untuk menentukan kendala sebuah instrumen pada penelitian. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi instrumen yang digunakan, maksudnya adalah sejauh mana pengukuran dari satu tes tetap konsisten setelah dilakukan berulang-ulang terhadap subjek dan dalam kondisi yang sama. Uji reliabilitas dinilai dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha* menggunakan SPSS. Hasil uji realibilitas didapatkan jika kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6.

Berikut hasil uji reliabilitas:

Tabel 3. 6
Hasil Uji Reliabilitas

No.	Variabel	<i>Cornbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Partisipasi Ibu PUS	0,779	<i>Reliable</i>
2.	Nilai Sosial Budaya	0,819	<i>Reliable</i>
3.	Akses Layanan Kontrasepsi	0,744	<i>Reliable</i>
4.	Dukungan Keluarga	0,884	<i>Reliable</i>

Adopsi dari Kuesioner (Meilany, 2023 Charina, 2024, Noaritasari, 2019)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji dari instrument yang digunakan dalam penelitian ini dengan variabel tingkat nilai sosial budaya, akses layanan kontrasepsi, dukungan keluarga, partisipasi Ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi memperoleh hasil dinyatakan Reliabel.

3.6. Teknik Pengolahan Data

3.6.1. Editing

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan kuesioner. Kegiatan ini melihat kelengkapan kuesioner, kejelasan jawaban responden, korelevanan antara jawaban dan pertanyaan, serta konsistensi jawaban.

3.6.2. Coding

Coding adalah memberikan kode atau angka pada setiap data untuk masing-masing responden sehingga memudahkan dalam pengolahan data.

Adapun pengkodean data dalam penelitian ini yaitu :

1. Partisipasi ibu PUS
 - a. Kurang berpartisipasi diberi kode (0)
 - b. Berpartisipasi diberi kode (1)
2. Variabel nilai sosial budaya
 - a. Tidak mendukung diberi kode (0)
 - b. Mendukung diberi kode (1)

3. Variabel akses layanan kontrasepsi

- a. Baik diberi kode (1)
- b. Tidak baik diberi kode (0)

4. Variabel dukungan keluarga

- a. Baik diberi kode (1)
- b. Kurang baik diberi kode (0)

3.6.3. Entry

Setelah diedit dan *coding* selesai, data dimasukkan dalam master tabel dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi proses ini menggunakan proses komputerisasi.

3.6.4. Tabulating

Semua instrumen kuesioner diisi dengan lengkap dan diperiksa dengan baik serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6.5. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan ulang mengenai data-data yang telah dimasukkan ke dalam software pengolahan data. Salah satu kegiatan ini yaitu, memeriksa *missing* data, variasi data, dan konsistensi data. Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

3.7. Teknik Analisis Data

1.7.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen (perilaku partisipasi ibu PUS dalam penggunaan alat kontrasepsi) dan variabel independen (nilai sosial budaya, akses layanan

kontrasepsi, dukungan keluarga). Analisa diolah dengan menggunakan komputerisasi.

1.7.2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Dalam pengolahan data dari hasil penelitian ini peneliti menggunakan komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan 0,05 sehingga bila nilai *p value* $\leq 0,05$, maka hasil statistik dinilai memiliki hubungan yang bermakna, jika *p value* $> 0,05$ maka hasil perhitungan statistik dinilai memiliki tidak ada hubungan bermakna.

3.8. Definisi Operasional

Berdasarkan variabel pada kerangka konsep, maka peneliti menetapkan batasan sebagai berikut :

Tabel 3. 7
Definisi Operasional Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Pasangan Usia Subur dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2025

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Partisipasi Ibu PUS	Tingkat keterlibatan ibu Pasangan Usia Subur (PUS) pada usia 15-49 tahun dalam penggunaan alat kontrasepsi, baik dalam bentuk penggunaan aktif maupun keputusan untuk tidak menggunakan kontrasepsi (Peraturan BKBN No.1 Tahun 2023).	Kuesioner	Wawancara	0 = Kurang berpartisipasi, jika total skor < median (1) 1 = Berpartisipasi aktif, jika total skor $\geq$ median (1)	Ordinal
2	Nilai Sosial Budaya	Keyakinan, norma, adat istiadat, dan kebiasaan yang dianut oleh masyarakat setempat yang dapat memengaruhi keputusan ibu Pasangan Usia Subur (PUS) dalam menggunakan alat kontrasepsi (Bertrand,2024).	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak mendukung, jika total skor < median (28) 1 = Mendukung, jika total skor $\geq$ median (28)	Ordinal
3	Akses Layanan Kontrasepsi	Kemudahan yang dimiliki ibu Pasangan Usia Subur (PUS) dalam memperoleh layanan kontrasepsi, baik dari segi keterjangkauan fasilitas, ketersediaan alat kontrasepsi, maupun kualitas pelayanan (Bertrand,2024).	Kuesioner	Wawancara	0 = Kurang mendukung, jika total skor < median (4) 1 = Mendukung, jika total skor $\geq$ median (4)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
4	Dukungan Keluarga	Bentuk dorongan fisik maupun mental yang diberikan oleh anggota keluarga baik suami, keluarga inti, maupun keluarga besar kepada ibu terkait alat kontrasepsi (Irwan,2017).	Kuesioner	Wawancara	0 = Kurang mendukung, jika total skor < median (2) 1 = Mendukung, jika total skor $\geq$ median (2)	Ordinal