

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, Obstetri Ginekologi, dan Neurologi.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang untuk melakukan penyuluhan Keluarga Berencana (KB). Waktu pemberian perlakuan terhadap wanita usia subur (WUS) dilakukan selama 3 minggu.

#### **3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experimental* dengan desain *two group pre test and post test design* pada wanita usia subur (WUS). Perlakuan yang diberikan yaitu dengan penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media ceramah dan video, sedangkan keluarannya (*outcome*) adalah retensi memori pasca penyuluhan.

### **3.4 Populasi**

#### **3.4.1 Populasi Target**

Populasi target penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS).

#### **3.4.2 Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang merupakan pasangan usia subur (PUS) di Desa Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

### **3.5 Sampel**

#### **3.5.1 Kriteria Inklusi**

- Wanita usia subur (usia 20-35 tahun)
- Pendidikan minimal SMP

#### **3.5.2 Kriteria Eksklusi**

- Steril (MOW/MOP)

### **3.6 Cara Sampling**

Sampel didapatkan dengan mengambil semua subyek yang memenuhi kriteria berdasarkan cara *purposive sampling*.

### 3.7 Besar Sampel

Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus uji hipotesis terhadap rerata dua populasi independen sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = 2 \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(X_1 - X_2)} \right]^2$$

Keterangan :

$n_1$  = besar sampel kelompok perlakuan 1

$n_2$  = besar sampel kelompok perlakuan 2

$Z\alpha$  = kesalahan tipe I

$Z\beta$  = kesalahan tipe II

$S$  = simpangan baku

$X_1 - X_2$  =perbedaan rerata minimal yang dianggap bermakna

Peneliti menetapkan kesalahan tipe I sebesar 5% dengan hipotesis satu arah ( $Z\alpha=1,64$ ) dan kesalahan tipe II sebesar 15% ( $Z\beta=1,28$ ). Perbedaan rerata minimal yang dianggap bermakna adalah 7 poin, sedangkan simpangan baku yang merujuk pada kepustakaan pada penelitian Yeci Feranicha, didapatkan  $S = 7,40$ .

Sehingga dapat dilakukan perhitungan sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = 2 \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(X_1 - X_2)} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left[ \frac{(1.64 + 1.28)7.40}{7} \right]^2$$

$$n_1 = n_2 = 19,08$$

Dengan pemulatan ke bawah maka besar sampel minimal yang dibutuhkan untuk kelompok kontrol dan kelompok perlakuan masing-masing adalah 19 responden. Langkah antisipasi apabila terdapat responden yang *drop out* saat perlakuan, *pre test*, dan *post test* maka diperkirakan responden yang *dropout* sebesar 20% yaitu 4 orang, maka jumlah minimal sampel yang dibutuhkan adalah 23 orang untuk masing-masing kelompok perlakuan. Terdapat dua kelompok perlakuan, sehingga jumlah total responden yang dibutuhkan penelitian ini minimal sebanyak 46 orang.

### **3.8 Variabel Penelitian**

#### **3.8.1 Variabel Bebas**

- Penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media ceramah.
- Penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media video.

#### **3.8.2 Variabel Tergantung**

- Retensi memori pasca penyuluhan Keluarga Berencana (KB).
- Memori pengetahuan pasca penyuluhan Keluarga Berencana (KB).

### 3.9 Definisi Operasional

**Tabel 5.** Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran	Skala
1.	Retensi Memori	Parameter retensi memori didapat melalui kuesioner. Pemeriksaan retensi memori dilakukan dengan membandingkan selisih hasil kuesioner <i>post test 1</i> dan <i>post test 2</i> .	Rasio
2.	Memori pengetahuan	Parameter memori pengetahuan didapat melalui kuesioner. Pemeriksaan memori pengetahuan dilakukan dengan menilai selisih hasil kuesioner <i>pretest</i> dan <i>post test 1</i> .	Rasio
3.	Wanita Usia Subur (WUS)	Wanita usia subur (WUS) yang dimaksud sebagai sampel penelitian ini merupakan pasangan usia subur (PUS) yang tidak memiliki gangguan anatomi maupun fisiologi dalam konsepsi dan kehamilan.	Nominal
4.	Penyuluhan KB dengan media ceramah	Perlakuan berupa rangsangan audio untuk mengintervensi agar terjadi memori menggunakan media ceramah satu arah.	Nominal
4.	Penyuluhan KB dengan media video	Perlakuan berupa rangsangan audiovisual untuk mengintervensi agar terjadi memori menggunakan video.	Nominal

### **3.10 Cara Pengumpulan Data**

#### **3.10.1 Bahan**

Materi penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media ceramah dan video didapatkan dari Badan Pemberdayaan Perempuan, Masyarakat, dan Keluarga Berencana Kota Semarang dan kepustakaan lain yang akan dikoreksi oleh pakar.

#### **3.10.2 Alat**

- Kuesioner

Penelitian ini menggunakan *self-administered questionnaire* yang terkait dengan validitas dan realibilitas penelitian.

- LCD Proyektor
- *Sound system*

### **3.11 Jenis Data**

Pemeriksaan retensi memori pasca penyuluhan Keluarga Berencana (KB) pada wanita usia subur (WUS) bersifat kuantitatif dan merupakan data sekunder yang diperoleh dari olah data hasil *pretest*, *post test 1* dan *post test 2* yang merupakan data primernya.

### 3.12 Cara Kerja

- Penetapan Materi Penyuluhan Keluarga Berencana (KB)

Penetapan materi penyuluhan dilakukan dengan langkah sebagai berikut

:

1. Pengumpulan materi penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dari Badan Pemberdayaan Perempuan, Masyarakat, dan Keluarga Berencana Kota Semarang dan kepustakaan lain.
  2. Kompilasi dan seleksi materi penyuluhan Keluarga Berencana (KB).
  3. Koreksi materi penyuluhan Keluarga Berencana (KB) oleh pakar kesehatan masyarakat dan obstetri ginekologi.
  4. Visualisasi materi penyuluhan Keluarga Berencana (KB) menjadi video.
- Pembuatan kuesioner

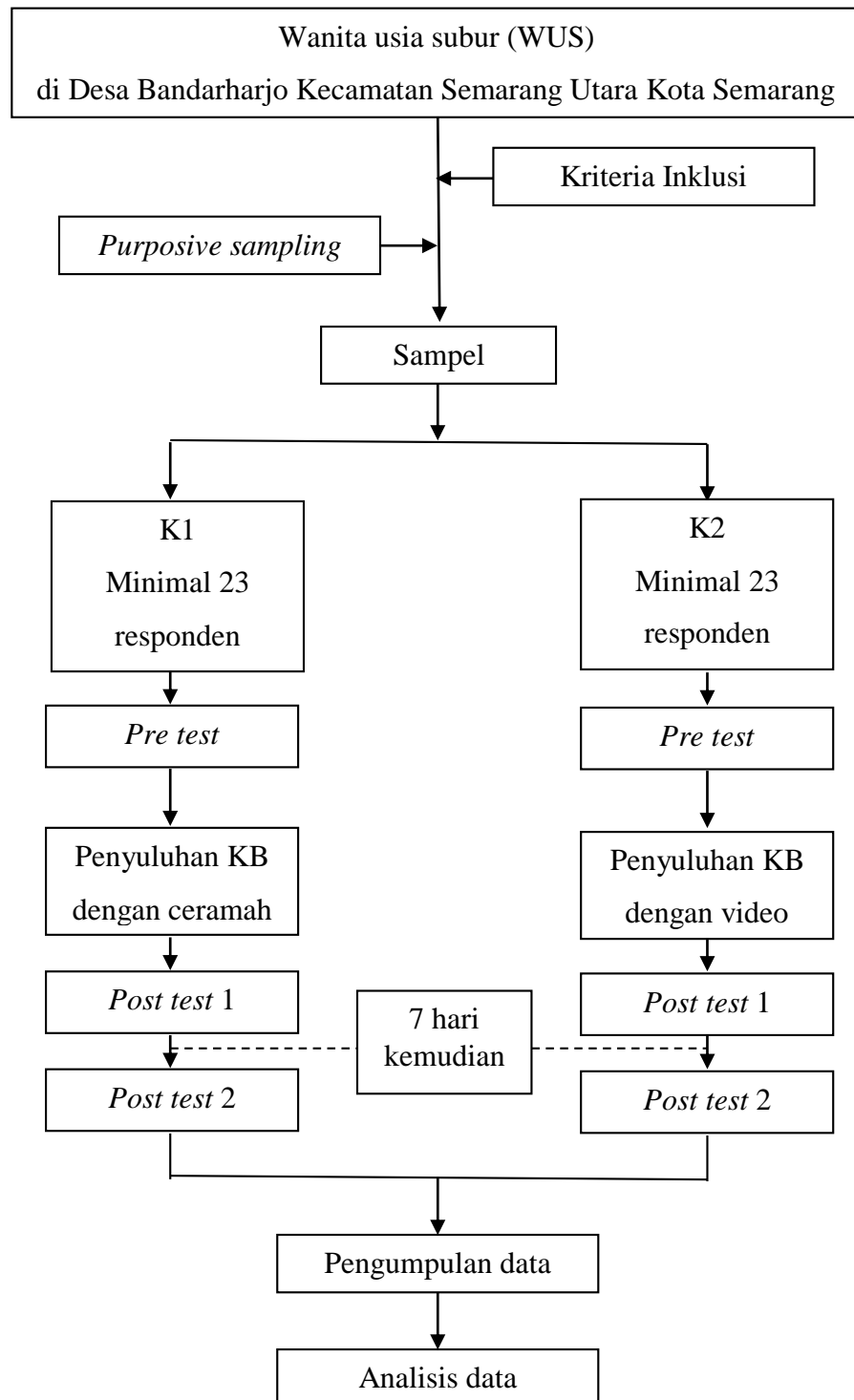
Uji validitas dan realibilitas dilakukan untuk menilai kesahihan isi kuesioner yang akan dilakukan dengan uji coba pada populasi dan dianalisis menggunakan program komputer melalui uji *product moment pearson*.

- Perlakuan pada subjek penelitian

Subjek penelitian berupa dua kelompok yang akan mendapat penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media yang berbeda yaitu dengan media ceramah dan video. K1 : Kelompok yang mendapat penyuluhan dengan media ceramah, dan K2 : Kelompok yang mendapat penyuluhan dengan media video. Hal yang pertama kali dilakukan adalah pengisian identitas dan *informed consent* pada kedua kelompok perlakuan. Lalu dilanjutkan dengan *pre test* menggunakan kuesioner selama 20 menit. Kemudian K1 diberi intervensi berupa penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media ceramah, sedangkan K2 diberi intervensi berupa penyuluhan Keluarga Berencana (KB) dengan media video. Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan KB pada kedua kelompok, dilakukan *post test 1* menggunakan kuesioner yang sama dengan kuesioner *pre test* selama 20 menit. Tujuh hari kemudian, dilakukan *post test 2* menggunakan kuesioner yang sama dengan kuesioner *pre test* selama 20 menit untuk mengukur retensi memori pasca penyuluhan KB.



### 3.13 Alur Penelitian



**Gambar 6.** Diagram Alur Penelitian

### 3.14 Analisis Data

Analisis data dimulai dengan pengecekan isi kuesioner, editing, coding, entry, dan analisis data. Data dianalisis menggunakan program SPSS 21. *for Windows*. Data deskriptif responden dilakukan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* untuk melihat sebaran distribusi data, sedangkan homogenitas responden dianalisis melalui uji beda pada masing-masing data deskriptif responden menggunakan uji T tidak berpasangan jika distribusi data normal atau uji Mann-Whitney jika distribusi data tidak normal. Data primer yang didapatkan dilakukan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* untuk melihat sebaran distribusi data. Untuk membandingkan masing-masing data primer pada satu kelompok digunakan uji T berpasangan jika distribusi data normal atau uji Wilcoxon jika distribusi data tidak normal. Data sekunder dianalisis dengan uji beda menggunakan uji T tidak berpasangan jika distribusi data normal atau uji Mann-Whitney jika distribusi data tidak normal. Nilai derajat kemaknaan adalah apabila  $p \leq 0,05$  pada interval kepercayaan 95%.

### 3.15 Etika Penelitian

Penelitian ini meminta *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang dan *informed consent* dari subyek penelitian. Calon subyek penelitian akan diberikan informasi mengenai maksud, tujuan, dan manfaat penelitian. Kemudian subyek yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani surat *informed consent*. Subyek yang menolak mengikuti penelitian tidak akan dikenakan konsekuensi apapun.

### 3.16 Jadwal Penelitian

**Tabel 6.** Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan 1				Bulan 2				Bulan 3				Bulan 4				Bulan 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Studi Literatur	■	■																		
Survei Laboratorium			■	■																
Penulisan Proposal			■	■	■															
Seminar Proposal					■															
Revisi Proposal						■	■													
Pembuatan Materi Penelitian									■	■										
Analisis data dan Evaluasi											■	■	■	■						
Penulisan Laporan															■	■	■	■	■	
Seminar Laporan																				■