

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional, untuk mengetahui hubungan antara faktor personal hygiene, kebiasaan pantang makanan, dan mobilisasi dini dengan kondisi penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat II yang kontrol pada hari ke 6-7 post partum di BPM pada wilayah kerja Puskesmas Sumurgung Kabupaten Tuban selama periode 2 bulan (desember 2013 – february 2014) sejumlah 33 ibu nifas.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu seluruh ibu nifas dengan luka perineum derajat II yang kontrol pada hari ke 6-7 postpartum di BPM pada wilayah kerja Puskesmas Sumurgung kabupaten Tuban selama periode 2 bulan (Desember –February) yang sesuai dengan kriteria sampel yaitu sejumlah 33 ibu nifas.

##### 4.2.2.1 Kriteria Sampel

###### a. Kriteria inklusi penelitian:

- a) Ibu Nifas yang melahirkan normal

- b) Ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat II
- c) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan.

**b. Kriteria eksklusi penelitian meliputi:**

- a) Ibu nifas yang melahirkan dengan komplikasi ( terjadi HPP yang disebabkan atonia uteri, retensio plasenta, atau inversio uteri )

#### **4.3 Variabel Penelitian**

##### **4.3.1 Variabel Independen**

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor personal hygiene, kebiasaan pantang makanan, dan mobilisasi dini.

##### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penyembuhan luka perineum.

#### **4.4 Tempat dan Waktu Penelitian**

Pengambilan sampel dilakukan pada ibu nifas yang mengalami luka perineum derajat II di wilayah kerja puskesmas sumurgung Kecamatan Sumurgung Kabupaten Tuban. Kemudian peneliti melakukan interview untuk pengisian kuisioner kepada responden pada saat responden kontrol hari ke 6-7 postpartum di BPM di wilayah kerja puskesmas serta dilakukan observasi luka perineum. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2013 - February 2014.

#### 4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian

1. Formulir penjelasan penelitian dan persetujuan bersedia menjadi responden pada penelitian berdasarkan pada lampiran 1 dan 2
2. Kuesioner pada lampiran 3
3. Lembar observasi pada lampiran 4

#### 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini tercantum pada tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

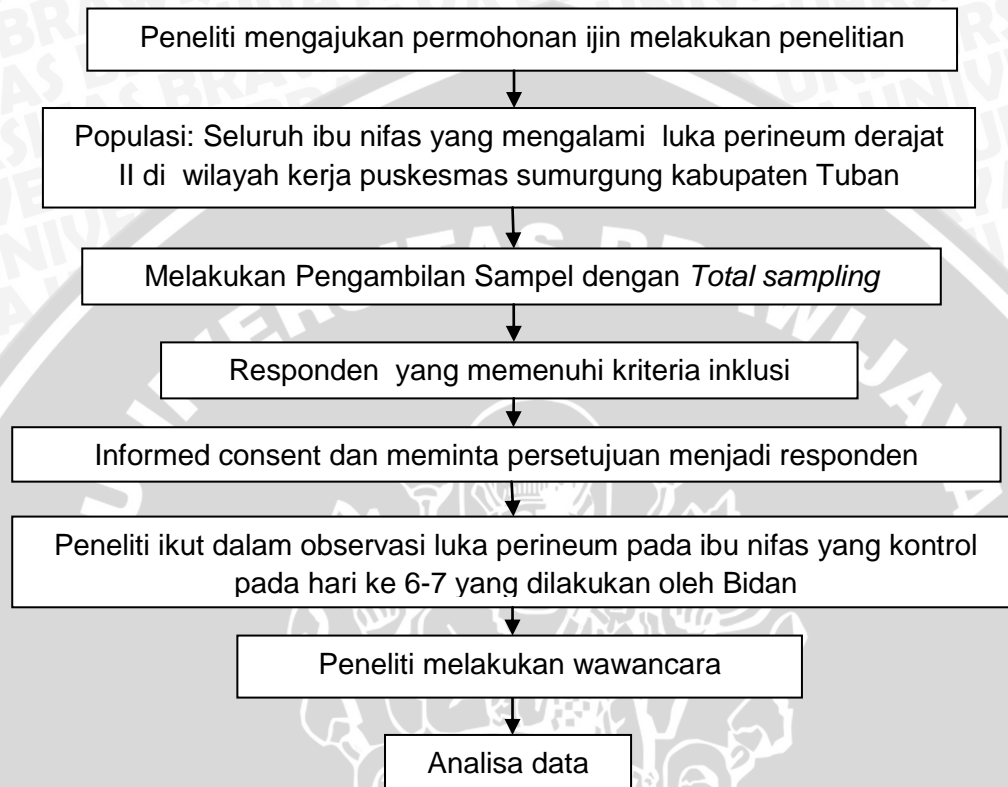
Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Bebas: Faktor Personal hygiene	Kebersihan diri/pribadi dan alat kebersihan reproduksi, yang meliputi: 1. Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan/merawat luka perineum 2. Membersihkan area perineum dengan air bersih dari arah depan kebelakang (bagian anus yang terakhir) lalu dikeringkan/dilap dengan handuk/kain bersih. 3. Mengganti pembalut	<i>kuesioner</i>	Rasio Nominal	<b>&gt;&gt;Baik (skor = 1):</b> Bila Ibu melakukan semua kriteria kebersihan diri <b>&gt;&gt;Kurang (skor = 0):</b> Bila Ibu tidak melakukan salah satu atau seluruh kriteria kebersihan diri

	<p>setiap dirasa basah (minimal 3 kali sehari)</p> <p>4. Mengganti celana dalam minimal 2-3 kali sehari</p> <p>5. Jika luka perineum terasa gatal, diterapi dengan obat (rekomendasi tenaga kesehatan) atau non obat yaitu dikompres dengan air hangat atau kompres dingin</p>			
<p>Faktor Nutrisi Ibu Nifas (Kebiasaan Pantang Makanan)</p>	<p>Komposisi makanan (mengandung protein, serat, vitamin dan mineral) yang dibutuhkan Ibu Nifas dalam proses penyembuhan luka perineum. Pemenuhan nutrisi diukur berdasarkan kebiasaan makan</p> <p>Berpantang/ Tidak :</p> <p>1. Ibu Nifas yang berpantang makanan, Ibu nifas tidak makan/makan 1 kategori yg ditentukan</p> <p>2. Ibu Nifas yang Tidak berpantang makanan, Ibu nifas mengkonsumsi semua kategori</p>	<p>kuesioner</p>	<p>Rasio Nominal</p>	<p><b>&gt;&gt;Berpantang (skor = 0):</b> Bila Ibu nifas tidak mengonsumsi lauk pauk dari bahan hewani maupun nabati, air putih 6-8 gelas, dan sayuran setiap hari.</p> <p><b>&gt;&gt;Tidak Berpantang (skor = 1):</b> Bila Ibu Nifas mengonsumsi lauk pauk dari bahan hewani maupun nabati, air putih 6-8 gelas, dan sayuran setiap hari.</p>

	makanan yang ditentukan			
Faktor Mobilisasi Dini	Gerakan- gerakan untuk tujuan pemulihan seperti kondisi normal yang dilakukan oleh Ibu post partum. Meliputi: 1. Gerakan tubuh Miring kanan / miring kiri setelah 2 jam post partum. 2. Gerakan duduk sendiri setelah 6 – 8 jam post partum 3. Gerakan berjalan setelah 12 jam post partum	<i>Lembar observasi</i>	Rasio Nominal	<b>&gt;&gt;Melakukan (skor=1):</b> Bila Ibu melakukan semua kriteria mobilisasi dini  <b>&gt;&gt; Tidak Melakukan(skor=0):</b> Bila Ibu tidak melakukan salah satu atau semua kriteria mobilisasi dini tersebut
Variabel Terikat : Proses penyembuhan luka perineum	Kondisi membaiknya luka perineum. cepat: bila jangka waktu 6-7 hari luka menutup, kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. (sembuh) lambat : bila jangka waktu 6-7 hari luka belum menutup, basah dan ada tanda- tanda infeksi. (belum sembuh)	<i>Lembar observasi</i> : terdiri dari 4 pertanyaan dengan kriteria skor benar (1) dan salah (0)	Rasio <i>Nominal</i>	<b>&gt;&gt;kategori cepat :</b> Luka cepat sembuh bila 4 pertanyaan benar dengan nilai yang didapatkan =100% <b>&gt;&gt;kategori lambat:</b> bila nilai yang didapatkan <100%

## 4.7 Prosedur Penelitian/Pengumpulan Data

### 4.7.1 Prosedur Penelitian



### 4.7.2 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh secara langsung pada saat penelitian dengan menggunakan metode *kuisisioner* untuk menilai tingkat personal hygiene dan makanan yang dikonsumsi. Sedangkan menilai tingkat mobilisasi dini dan data kondisi penyembuhan luka dilakukan dengan observasi menggunakan lembar observasi.

#### 4.7.2.1 Kuesioner

Peneliti memberikan pertanyaan kepada responden melalui lembar kuesioner. Dalam kuesioner terdapat pilihan jawaban yang dapat dipilih oleh responden, selanjutnya peneliti akan menghitung skor

jawaban yang benar dan salah untuk mengukur tingkat personal hygiene dan pantangan makan pada responden. Jawaban dari responden akan dimasukkan dalam kategori, dimana terdapat 2 kategori untuk mewakili setiap variabel yaitu baik dan kurang untuk faktor personal hygiene dan kategori berpantang dan tidak berpantang pada faktor kebiasaan pantang makanan.

#### a. Validitas

Uji validitas menggunakan program SPSS apabila hasil uji dari tiap item pertanyaan diperoleh p value  $< 0,05$ , maka item pertanyaan tersebut valid dan dapat digunakan. Pengujian validitas pada penelitian ini telah dilakukan responden lain yang tidak digunakan sebagai sampel penelitian. Adapun hasil pengujian validitas terhadap 11 item kepada 20 responden, hasilnya valid karena berdasarkan nilai signifikansi pada r hitung yang diperoleh  $< 0,05$ . Hasil uji validitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Uji Validitas Kuesioner nutrisi (Kebiasaan Pantang Makanan)

No. Item	Rxy	P Value	Kriteria
1.	Tidak di Validitas	-	-
2.	0,602	0,005	Valid
3.	Tidak di Validitas	-	-
4.	0,647	0,002	Valid
5.	0,759	0,000	Valid

Tabel 4.3 Uji Validitas Kuesioner Personal Hygiene

No. Item	Rxy	P Value	Kriteria
1.	0,870	0,000	Valid
2.	0,505	0,023	Valid
3.	0,505	0,023	Valid
4.	0,592	0,006	Valid
5.	0,536	0,015	Valid
6.	0,784	0,000	Valid
7.	0,505	0,023	Valid
8.	0,687	0,001	Valid

Terlihat dari tabel di atas, nilai  $p\ value < 0,05$  yang berarti instrumen tersebut valid.

#### **b. Reliabilitas**

Dalam penelitian ini kuesioner dilakukan uji reliabilitas Teknik Tes-Tes Ulang. Dengan teknik ini kuesioner yang sama diteskan ( diujikan ) kepada sekelompok responden yang sama sebanyak dua kali. Selang waktu antara tes pertama dan tes kedua sebaiknya tidak terlalu jauh tetapi juga tidak terlalu dekat. Selang waktu antara 15 - 30 hari adalah cukup memenuhi persyaratan. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan pada tes pertama. Sedangkan jika selang waktu terlalu lama kemungkinan responden sudah terjadi perubahan dalam variabel yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010). Dimana kuesioner dikatakan reliabel jika indeks



reliabilitas yang diperoleh paling tidak mencapai 0,60 (Sugiyono, 1999).

Hasil analisis reliabilitas diperoleh r alpha 0,878, dimana melebihi 0,6 yang berarti instrumen tersebut reliabel.

#### 4.7.2.2 Lembar Observasi

Observasi dilakukan oleh bidan pada BPM dengan memantau mobilisasi dini yang dilakukan oleh responden setelah persalinan dan lembar observasi yang lain untuk menilai keadaan luka perineum pada reponden yang sama saat kontrol pada hari ke 6-7 postpartum. Kedua lembar observasi menggunakan checklist lembar observasi. Pada lembar observasi mobilisasi dini hasil jawaban yang melakukan diberi skor 1 (satu) dan jawaban yang tidak melakukan diberi skor 0 (nol). Pada lembar observasi proses penyembuhan luka perineum hasil jawaban yang benar diberi skor 1 (satu) dan jawaban salah diberi skor 0 (nol). Untuk lembar observasi penyembuhan luka perineum setelah pemberian skor, penilainnya digunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100 \%$$

Keterangan : N : Nilai yang didapat

Sp : Skor yang didapat

Sm : Skor maksimum (Sari S, 2013)

Hasil prosentase tiap variabel diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif:

- Luka cepat sembuh bila didapatkan hasil = 100%.
- Luka lama sembuh bila didapatkan hasil < 100%.

## 4.8 Analisis Data

### 4.8.1 Analisa

Setelah data terkumpul, data diolah dengan tahapan sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Kegiatan ini meneliti kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban.

#### b. *Coding*

*Coding data* dilakukan dengan cara mengubah identitas responden menggunakan huruf-huruf sebagai inisial pada formulir kuesioner dan lembar observasi.

#### c. *Scoring Data*

*Scoring data* dilakukan dengan memberikan skor jawaban pada kedua variabel penelitian.

#### d. *Tabulating*

Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan dan diproses dengan menggunakan tabel tertentu menurut sifat dan kategorinya.

### 4.8.2 Analisa data

#### a. Analisis univariat

Analisis ini digunakan untuk menggunakan variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi berbentuk tabel yang meliputi tingkat personal hygiene, kebiasaan

pantang makanan, dan mobilisasi dini terhadap kondisi penyembuhan luka perineum dan data pribadi responden.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada data kuantitatif untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat personal hygiene, kebiasaan pantang makanan, dan mobilisasi dini dengan variabel terikat yaitu Kondisi penyembuhan luka perineum dengan menggunakan uji Chi-square. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan *SPSS for windows versi 18.0*.

c. Analisis Proporsi atau Persentase, dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan dengan menggunakan perhitungan nilai rasio prevalens dengan tabel 2 x 2 seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4.4 : Tabel 2 x 2 Rancangan Penelitian *Cross-sectional***

		Efek		Jumlah
		Ya	Tidak	
Faktor Resiko	Ya	A	B	a+b
	Tidak	C	D	c+d

Besarnya nilai rasio prevalens ditentukan dengan rumus, sebagai berikut :

$$\text{Prevalens Ratio} = \frac{a}{(a+b)} : \frac{c}{(c+d)}$$

Keterangan:

$\frac{a}{(a+b)}$  = Proporsi (Prevalens) subyek yang mempunyai faktor resiko yang mengalami efek, sedangkan

$\frac{c}{(c+d)}$  = Proporsi (Prevalens) subyek tanpa faktor resiko yang mengalami efek.

Menurut Sastroasmoro dan Ismael (1995), interpretasi hasil rasio prevalens adalah sebagai berikut :

- Bila nilai rasio prevalens = 1, berarti variabel yang diduga merupakan faktor resiko tersebut tidak ada pengaruhnya untuk terjadinya efek, dengan kata lain bersifat netral.
- Bila nilai rasio prevalens > 1, berarti variabel tersebut merupakan faktor resiko untuk timbulnya efek.
- Bila nilai rasio prevalens < 1, berarti faktor resiko yang diteliti tersebut justru mengurangi kejadian efek, dengan kata lain variabel yang diteliti merupakan faktor protektif.
- Bila nilai rasio prevalens mencakup angka 1, berarti pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut mungkin nilai prevalensnya = 1, sehingga belum dapat disimpulkan bahwa faktor tersebut merupakan faktor resiko.

d. Analisa Chi Square

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* karena variabel independen dan dependen dalam penelitian ini bersifat kategorik. Analisis dari hasil uji statistik bertujuan untuk melihat adanya keterkaitan antara dua variabel, apakah bermakna atau tidak bermakna (Notoadmodjo, 2012)

#### 4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti berusaha untuk memperhatikan etika yang harus dipatuhi dalam pelaksanaannya, mengingat bahwa penelitian kebidanan berhubungan dengan manusia.

Adapun etika penelitian meliputi:

1. Otonomi (*autonomy*)

Setiap responden, memperoleh kebebasan dalam memutuskan kesediaanya menjadi atau tidak menjadi responden penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan diberikannya informed consent ialah agar subjek mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang ditimbulkannya. Sebelum menyetujui lembar persetujuan tersebut, peneliti memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat, risiko, prosedur dan waktu

pelaksanaan penelitian serta hak-hak responden selama proses penelitian berlangsung, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Lembar format pengumpulan data yang telah terisi akan disimpan, hanya peneliti yang mampu mengakses data-data tersebut dan melaporkan data-data tertentu sebagai hasil penelitian.

4. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

5. Berbuat baik (*beneficence*)

Peneliti senantiasa berbuat baik kepada setiap responden baik sebelum, selama, maupun setelah proses penelitian berlangsung.

6. Menepati janji (*fidelity*)

Peneliti tetap menjaga kesetiaan untuk tetap berkomitmen dan menepati janji yang telah disepakati dalam proses penelitian, serta menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh dari responden.