BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional, dengan menggunakan pendekatan secara *cross-sectional*, yaitu pengukuran terhadap variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Pendekatan kuantitatif umumnya bertujuan untuk menguji teori, menggunakan instrumen penelitian, serta mengolah data dalam bentuk angka atau hasil penghitungan guna menarik kesimpulan secara deduktif, yaitu dari hal yang bersifat umum ke khusus (Damayanti, 2023).

Dengan demikian, pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk mengkaji suatu populasi atau sampel tertentu, dengan pengumpulan data melalui instrumen terstandar. Tujuan utama pendekatan ini adalah untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan serta mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara strategi *coping* dan tingkat kecemasan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2026 sampai dengan tanggal 30 April 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.

3.3 Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan subjek atau objek yang berada pada suatu wilayah

penelitian dan telah memenuhi kriteria tertentu yang berkaitan dengan tujuan penelitian (Fade dkk. 2024). Populasi dalam penelitian merujuk pada keseluruhan individu atau kelompok yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi fokus dalam penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 2 Maret – 30 April 2026, dengan jumlah sebanyak 40 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data dalam penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar pada bulan Maret-April 2026. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua total populasi, yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel adalah konsep yang dapat diukur dan dimodifikasi, digunakan untuk merepresentasikan fenomena dalam suatu penelitian. Pada penelitian kuantitatif, variabel dapat berupa variabel bebas (independen) yaitu variabel yang memengaruhi perubahan variabel lain dan variabel terikat (dependen) yaitu yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Susianti & Srifariyati, 2024).

- Variabel Independen (X) : Strategi *coping*
- Variabel Dependen (Y) : Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai bagaimana suatu variabel diukur dalam penelitian sehingga dapat diamati dan diukur secara objektif untuk memperoleh data penelitian (Susianti & Srifariyati, 2024).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
A.	**Variabel Independen**					
1.	Strategi *Coping*	Upaya kognitif dan perilaku yang digunakan individu untuk mengatasi *stress.*	Kuesioner *Brief COPE* (28 items)	Responden mengisi kuesioner secara mandiri sesuai kondisi yang dialami	Ordinal	1. Maladaptif (<14 – 28) 2. Adaptif (29– 56) (Prity, 2021)
B.	**Variabel Dependen**					
2.	Kecemasan Ibu Hamil	Perasaan khawatir atau takut yang berlebihan terhadap situasi yang dianggap mengancam, disertai gejala fisik maupun psikologis.	*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), 14-item	Responden mengisi kuesioner secara mandiri sesuai kondisi yang dialami	Ordinal	1. 42-56= kecemasan berat sekali 2. 28-41= kecemasan berat 3. 21-27= kecemasan Sedang 4. 14-20= kecemasan ringan 5. <14 = Tidak ada kecemasan (Prity, 2021)

3.5 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berisi pertanyaan mengenai strategi *coping* dan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

1. Data strategi *coping* oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar dikumpulkan oleh peneliti menggunakan kuesioner *The Brief Cope Inventory* yang dikembangkan oleh Carver. Kuesioner ini terdiri dari 28 pertanyaan dengan skala *Likert* yang memiliki empat pilihan jawaban. Dari total pertanyaan tersebut, terdapat 14 subskala yang menilai berbagai dimensi strategi *coping*.
2. Strategi *coping* dalam kuesioner ini dikategorikan menjadi tiga mekanisme utama, yaitu (1) *problem-focused coping* terdiri dari subskala *active coping, planning* dan *use of instrumental support,* (2) *emotion-focused coping* terdiri dari *religion, positive reframing, use of emotional support, denial* dan *acceptance,* (3) *dysfunctional coping* mencakup humor, *self-distraction, venting, behavioral disengagement, self-blame* dan *substance use* (Carver, Scheier & Weintraub, dalam Prity, (2021)). Dalam skoring, mekanisme *coping* adaptif diberikan nilai dari 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering. Sementara itu, untuk mekanisme *coping* yang maladaptif, skala skoring dibalik menjadi 4 = tidak pernah, 3 = jarang, 2 = sering, 1 = selalu. Sehingga total skor maksimal adaptif 29-56 dan skor minimal maladaptif <14-28.

Tabel 3.2 Skala Penilaian untuk Strategi *Coping* Adaptif dan Maladaptif

Strategi *Coping* Adaptif	**Strategi *Coping* Maladaptif**
1 = tidak pernah	4 = tidak pernah
2 = jarang	3 = jarang
3 = kadang-kadang	2 = sering
4 = sering	1 = selalu

Tabel 3.3 *Blueprint* Kuesioner Strategi Koping

Indikator	**Subskala**	**Nomor Soal**		**Jumlah Pernyataan**
		Favourable **(Positif) Adaptif**	***Unfavourable*** **(Negatif) Maladaptif**	
Problem-Focused Coping	*Active coping*	1-2		2
	Use of instrumental support	3-4		2
Emotion-Focused Coping	*Planning*	5-6		2
	Acceptence	7-8		2
	Positive reframing	13-14		2
	Religion	15-16		2
	Denial		19-20	2
	Use of emotional support	9-10		2
Dysfunctional coping	*Humor*	11-12		2
	Self distraction		21-22	2
	Venting		27-28	2
	Behavioural Disengagement		17-18	2
	Self blame		23-24	2
	Substance use		25-26	2
Total		**16**	**12**	**28**

3. Data kecemasan ibu hamil trimester III, penelitian ini mengukur tingkat kecemasan ibu hamil menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kuesioner HARS berfungsi untuk menilai tingkat kecemasan seseorang. Instrumen ini pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959 dan kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh Sativa pada tahun

2018. HARS terdiri dari 14 indikator pertanyaan yang mencakup berbagai aspek, seperti perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, serta berbagai gejala somatik dan fisik, termasuk otot, sensorik, kardiovaskuler, pernapasan, pencernaan, urogenital, autonomi, dan periaku (Prity, 2021).

Tabel 3.4 *Blue Print* Kuesioner HARS

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Kecemasan	Perasaan cemas	1	1
	Ketegangan	2	1
	Ketakutan	3	1
	Gangguan tidur	4	1
	Gangguan Kecemasan	5	1
	Perasaan depresi	6	1
	Gejala somatik (otot)	7	1
	Gejala somatik (sensorik)	8	1
	Gejala kardiovaskular	9	1
	Gejala respiratorik	10	1
	Gejala gastrointestinal	11	1
	Gejala urogenital	12	1
	Gejala otonom	13	1
	Tingkah laku	14	1
Total			**14**

Skor dalam kuesioner ini diberikan dalam rentang:

1. 0 = tidak ada gejala/keluhan
2. 1 = gejala ringan
3. 2 = gejala sedang
4. 3 = gejala berat
5. 4 = gejala sangat berat

Seluruh skor dapat dijumlahkan untuk mendapatkan gambaran tingkat kecemasan individu.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji alat ukur penelitian yang harus dilakukan sebelum peneliti menggunakan alat ukur pada responden penelitian. Uji validitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur memiliki kemampuan mengukur apa yang seharusnya diukur dalam suatu penelitian. Alat ukur dikatakan valid jika r hasil > r tabel. Peneliti menggunakan kuesioner *The Brief Cope Inventor*y yang dikembangkan oleh Cerver (1989) dan dibuat dalam versi bahasa yang berbeda. Instrument ini memiliki *Internal Consistency atau Cronbaach's alpha* 0,868 (Yusuf, Low & Yip, dalam (Risky, 2019).

Kuesioner *HARS* merupakan kuesioner baku dan diterima secara internasional yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas kuesioner ini menggunakan korelasi *product moment* dengan nilai validitas sebesar 0.93 (Risky, 2019).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan proses yang dilakukan untuk menentukan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya diandalkan. Alat ukur yang memiliki reliabilitas tinggi akan menghasilkan hasil konsisten dan presisi, meskipun digunakan dalam waktu yang berlainan. Kuesioner strategi *coping* yang digunakan dalam penelitian ini telah di uji reliabilitas yang dilakukan oleh Yussof, Low & Yip dalam Risky, (2019) menggunakan Teknik *Alpha Cronbach*. Berdasarkan hasil uji tersebut, diperoleh koefisien reliabilitas (rtt) sebesar 0,799. Selain itu, *HARS* merupakan instrumen baku yang telah diuji reliabilitasnya. Pengujian reliabilitas

menggunakan rumus *Alpha Cronbac*, yang menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,97 (Risky, 2019).

3.7 Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan langkah awal mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian pada Universitas Bina Bangsa Getsempena.
2. Setelah izin penelitian diberikan, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke tempat-tempat yang akan diteliti.
3. Jika telah mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian, maka peneliti langsung mengumpulkan data.
4. Peneliti mendata seluruh ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian sesuai dengan data yang diperoleh dari Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.
5. Jika calon responden telah memenuhi kriteria yang ditetapkan, mereka akan dijadikan subjek penelitian.
6. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian kepada para responden.
7. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk membaca lembar informasi penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti kesediaan menjadi responden penelitian.
8. Peneliti membagikan kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden, kuesioner tingkat kecemasan, dan kuesioner strategi *coping*.
9. Apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner, peneliti memberikan penjelasan terhadap pertanyaan yang kurang dipahami tanpa memengaruhi jawaban responden.
10. Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner untuk dilakukan pemeriksaan kelengkapan data.
11. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

3.8 Pengolahan Data

Data yang terkumpul lalu diolah dengan bantuan komputer melalui beberapa tahapan diantaranya:

a. Pemeriksaan (*editing*)

Editing merupakan proses pengecekan ulang lembar kuesioner untuk menghindari kesalahan dan kekurangan dalam pengisian.

b. Pemberian kode (*coding*)

Coding adalah pemberian kode pada variabel untuk mempermudah pengolahan data dengan mengubah huruf menjadi angka atau bilangan agar lebih mudah dipahami

c. Penyusunan data (*Tabulating*)

Data yang telah dikumpulkan dimasukkan ke dalam komputer, kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

3.9 Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun dependen. Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yaitu mengidentifikasi strategi *coping* pada ibu hamil dan variabel dependen yaitu mengidentifiikasi tingkat Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan (Manurung, 2023).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui signifikansi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Metode yang digunakan adalah uji *Chi-Square* yang berfungsi untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut berdasarkan tingkat signifikansi tertentu, yang diukur dengan nilai *p-value* (Prity, 2021). Keputusan dalam uji statistik ini ditentukan dengan membandingkan nilai p dengan nilai *alpha* (α), dengan ketentuan sebagai berikut:

a. Jika *p-value* < α (misalnya, p < 0,05), maka hipotesis nol (Ho) ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian.
b. Jika *p-value* > α (misalnya, p > 0,05), maka hipotesis nol (Ho) gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian.