

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis kuantitatif yang menggunakan pendekatan observasional-analitik. Penelitian ini dirancang secara cross-sectional.

Penelitian ini akan menyelidiki faktor-faktor yang berkontribusi pada insiden postpartum di wilayah kerja Puskesmas Samarinda yang datanya dikumpulkan secara bersamaan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Samarinda yang memiliki anak dari umur 6 bulan-36 bulan.

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel purposive. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi peneliti:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Responden Ibu postpartum yang bersedia menjadi responden dan menyetujui lembar persetujuan
- 2) Responden Ibu postpartum yang dapat baca tulis

3) Responden Ibu postpartum yang memiliki anak usia 6 bulan sampai 3 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang baru melahirkan yang sakit atau dalam kondisi yang menghalangi mereka untuk mengisi atau memberikan jawaban.
- 2) Ibu yang baru melahirkan yang tidak dapat berbicara, membaca, atau menulis.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Samarinda karena lokasinya dan sampelnya memenuhi syarat untuk penelitian. Studi ini dilakukan dari 27 Februari 2023 hingga 31 Maret 2023.

D. Definisi Operasional

Studi ini mengidentifikasi dua variabel yang akan digunakan, yaitu:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Komplikasi Kehamilan	Komplikasi kehamilan adalah komplikasi yang terjadi selama kehamilan terakhir, dapat berupa perdarahan, preeklamsia / eklamsia, infeksi, ketuban pecah dini.	Kuesioner	Pengukuran ini menggunakan skala guttman 1. Ya (jika terdapat 1 atau lebih komplikasi selama persalinan) 2. Tidak (tidak ada komplikasi)	Ordinal

2	Variabel Komplikasi Persalinan	Bila ibu dalam proses persalinannya mengalami permasalahan	Kuesioner	Ya (jika terdapat 1 atau lebih komplikasi selama persalinan) Tidak (jika tidak terdapat komplikasi selama persalinan)	Ordinal
3	Postpartum Depresi	Ibu nifas yang mengalami gangguan psikologis tanpa menyadari dirinya mengalami <i>postpartum depressi</i> dengan gejala cemas, sedih, mudah marah, dan mood yang tidak stabil.	Kuesioner (EPDS)	1. Tidak depresi jika nilai < 10 2. Depresi ringan jika nilai >10-18 3. Depresi sedang jika nilai >19-25 4. Depresi berat jika nilai >25-30	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang dikenal sebagai korelasi. Penelitian ini akan menggunakan instrumen kuesioner. Berikut adalah jenis kuesioner yang akan digunakan:

Variabel yang menggunakan instrument berupa kuesioner ialah variabel komplikasi kehamilan dan kejadian postpartum.

Skala yang digunakan untuk variabel komplikasi kehamilan adalah skala *guttman*

1. Pada kuesioner tentang hubungan komplikasi kehamilan dan persalinan dengan depresi pasca persalinan, responden diberi tanda (√) pada pertanyaan yang sesuai dengan mereka. Menurut Suyanto (2018), item pertanyaan dijawab dengan menggunakan skala

guttman, yang mencakup skor ya (Y) dan tidak (T), masing-masing dari dua standar yang biasanya digunakan dalam skala model guttman.

a. Kuesioner komplikasi kehamilan dan persalinan

Alat ukur yang digunakan dalam komplikasi kehamilan dan persalinan ini adalah kuesioner berisi 12 item pertanyaan tentang komplikasi kehamilan yang meliputi perdarahan selama kehamilan, preeklamsia, eklamsia, diabetes gestasional, anemia, perdarahan antepartum, HEG, dan ketuban pecah dini. Sedangkan untuk komplikasi persalinan meliputi kala 1, kala 2, kala 3, kala 4 dan mastitis. dengan menggunakan skala guttman yaitu "Ya" diberi skor 1 dan "Tidak" diberi skor 0, sehingga didapatkan skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 12.

2. Instrument *Postpartum Depressi*

Skala Kesengsaraan Postnatal Edinburgh (EPDS) adalah alat yang dibuat oleh Cox, Holden, dan Sagovsky sejak 1987. Itu dipilih untuk pemikiran ini karena EPDS adalah alat standar dan telah disetujui dan terbukti kuat dalam penelitian sebelumnya. Persetujuannya telah dilakukan di masyarakat yang berbeda dan dapat diakses dalam berbagai dialek.

Survei EPDS mencakup karakteristik indikasi psikologis dan

fisik yang ditampilkan dalam keputusan. Sentimen penderitaan digambarkan dalam alamat pertama (saya bisa tertawa dan melihat sisi lucu dari hal-hal dalam 7 hari terakhir). Kemalangan karena tertarik pada aktivitas yang menyenangkan digambarkan dalam pidato saat ini (Saya telah menantikan hal-hal yang menyenangkan dalam 7 hari terakhir). Sentimen menyalahkan digambarkan dalam alamat ketiga (saya telah menyalahkan diri sendiri secara tidak perlu ketika ada yang tidak beres dalam 7 hari terakhir). Salah satu variabel kebetulan untuk kesedihan adalah peristiwa kegelisahan atau kekhawatiran yang tidak dapat dijelaskan dan sentimen ketakutan atau kebekuan, yang diklarifikasi dalam pertanyaan keempat dan kelima (Saya merasa gelisah atau stres tanpa alasan yang jelas dan saya sangat terkejut atau panik tanpa alasan yang jelas dalam 7 hari terakhir). Kemalangan vitalitas atau kelelahan yang tidak dapat dijelaskan digambarkan dalam alamat ke-6 (saya merasa kewalahan dengan kewajiban saya dalam 7 hari terakhir). Gangguan istirahat, efek samping fisik dari keputusan, diklarifikasi dalam pertanyaan ketujuh (Saya sangat terganggu sehingga sulit tidur dalam 7 hari terakhir). Gejala psikologis depresi digambarkan dalam alamat kedelapan (Saya merasa sedih atau putus asa dalam 7 hari terakhir) dan alamat

kesembilan (Saya sangat tidak bahagia sehingga saya menangis dalam 7 hari terakhir).

Untuk pidato kesepuluh (saya telah berpikir untuk menyakiti diri sendiri dalam 7 hari terakhir), jika jawabannya adalah "ya" dan "sangat sering", itu menunjukkan kebutuhan mendesak untuk syafaat psikiater.

Semakin tinggi depresi pascapersalinan, semakin tinggi skor EPDS. Pasien dengan skor EPDS lebih dari 10 kemungkinan menderita kesengsaraan dengan tingkat keseriusan yang berubah. Skala mencerminkan sentimen pasien dalam seminggu terakhir. Khususnya, untuk alamat nomor 10, jawaban "ya, sangat sering" menunjukkan kebutuhan kritis akan perantara psikiater. Wanita dengan skor antara 5 dan 9 tanpa berpikir untuk bunuh diri harus dievaluasi kembali setelah 2 minggu untuk menentukan apakah adegan kesedihan telah memburuk atau bergerak maju. Skrining dengan EPDS dalam minggu pertama untuk wanita tanpa gejala depresi dapat meramalkan kemungkinan depresi pascapersalinan pada minggu ke-4 dan ke-8. Edinburgh Postnatal Misery Scale (EPDS) tidak dapat membedakan masalah mental, fobia, kecemasan, atau gangguan kepribadian, tetapi dapat digunakan sebagai alat untuk membedakan keputusan antepartum

yang mungkin terjadi.

Efektivitas instrumen EPDS dievaluasi dengan membandingkannya dengan skala Beck Sadness Stock (BDI). Hasilnya ternyata EPDS sangat layak dalam mengevaluasi kejadian putus asa pascapersalinan, sedangkan BDI lebih cocok untuk mensurvei kasus depresi secara umum.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada kuesioner yang di gunakan sudah baku, sehingga tidak di uji validitas dan reliabilitas.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer pada peneitian ini adalah wawancara responden ibu postpartum yang memiliki anak usia 6bulan-3tahun.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah jurnal, artikel, buku-buku, literature serta situs internet terkait dengan penelitian yang dilakukan seperti WHO, DINKES, BKKBM, MENKES.

H. Teknik Analisis Data

Langkah-langkah Teknik Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menurut yaitu sebagai berikut:

1. Tahapan Mengolah Data Menggunakan Komputer

a. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan data antara lain kuisisioner, makna pernyataan kuisisioner, konsistensi antar pernyataan dari kuisisioner dan ketepatan pengukuran skala yang digunakan.

b. *Coding*

Memberikan kode numerik atau angka pada data yang berdiri dari beberapa kategori yang sudah dipilih. Dalam penelitian ini setiap hasil jawaban kuisisioner dikategorikan dengan masing-masing kategori sehingga data yang di olah selanjutnya merupakan data kategori antara lain

Tabel 3. 2 *Coding* Data Penelitian

Keterangan	Kode	Arti
Komplikasi Kehamilan	0	Tidak Ada
	1	Ya
Komplikasi Persalinan	0	Tidak Ada
	1	Ya
Depresi Postpartum	<10	Tidak Depresi
	>10-18	Depresi ringan
	>19-25	Depresi sedang
	>25-30	Depresi berat

c. *Data Entry*

Pada tahap ini peneliti melakukan input data dari masing-masing responden ke dalam program computer yaitu SPSS, dalam bentuk angka sesuai dengan skor jawaban yang telah ditentukan ketika melakukan *coding*.

d. *Cleaning data*

Dalam tahap proses ini peneliti melakukan proses pengecekan Kembali data yang sudah dimasukan dalam bentuk statistic di data base SPSS. Tahap ini bertujuan untuk mengetahui apakah data sudah dimasukan dengan benar atau tidak terdapat kesalahan atau tidak.

e. *Tabulating data*

Tabulating data yaitu sebuah proses pengolahan data agar mudah disajikan, disusun, dan dianalisis sesuai uji statistic yang dikehendaki oleh peneliti.

2. Rancangan Analisa Data

Rancangan Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat prosedur *Frequencies*.

b. Analisis Bivariat

Statiska yang digunakan untuk penelitian dibagi menjadi dua macam yaitu statistika parametrik dan non parametik. Uji statistic dalam penilitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependent dan independent. Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan antara variabel

dependent dan independent, maka uji *chi square* pada data kategorik dengan $\alpha = 0,05$ dan CI 95%.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian yang harus dipegang teguh oleh peneliti dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Alasan pertimbangan ini adalah untuk mengeksplorasi apakah ada hubungan antara komplikasi kehamilan dan persalinan dengan kesedihan pasca melahirkan, dan sebagai analis, saya menilai apakah responden perlu ikut atau tidak.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Menjamin perlindungan responden mencakup hak-hak esensial yang berbeda sebagai orang, perlindungan yang menyelimuti dan kesempatan dalam memberikan data. Kepribadian responden akan dirahasiakan oleh analis yang menggunakan pengkodean.

3. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Analis harus masuk akal, terbuka, adil, dan berhati-hati. Menciptakan lingkungan yang kondusif bagi keterbukaan

merupakan hal mendasar, termasuk memberikan penjelasan tentang metode investigasi. Responden dipastikan mendapat perlakuan dan tunjangan yang wajar tanpa pemisahan berdasarkan jenis kelamin, agama, suku, atau variabel lain oleh analis.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Investigasi menunjukkan keuntungan bagi komunitas yang sama, dan responden secara spesifik. Analis akan meminimalkan dampak yang tidak menguntungkan pada responden. Pelaksanaan penelitian dapat mengantisipasi siksaan, dorongan, luka, atau bahkan melewati pertanyaan tentang anggota.

J. Jalannya Penelitian

Dalam jalannya penelitian ini, penelitian melakukan penelitian yang terbagi 3 tahap yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Awal
 - a. Judul proposal penelitian harus dikirim melalui coordinator mata kuliah metode penelitian dan dikirim ke dosen pembimbing.
 - b. Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan buku dan jurnal-jurnal yang relevan.
 - c. Mengajukan permohonan surat izin studi pendahuluan kepada Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas

Muhammadiyah Kalimantan Timur, yang akan ditembuskan ke pimpinan kepala Puskesmas Sungai Kunjang Samarinda

- d. Menyusun proposal penelitian yang terdiri dari bab I, II, III berdasarkan jurnal dan buku yang relevan dan yang terkait dengan judul proposal penelitian serta jurnal dan buku dalam waktu 5 tahun (2018-2023).

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menghubungi ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur untuk mengajukan permohonan surat izin penelitian. Permohonan ini akan ditembuskan ke pimpinan Kepala Puskesmas Sungai Kunjang Samarinda.
- b. Setelah mendapatkan izin penelitian maka diawali dengan menentukan responded sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kemudian peneliti memberikan informasi dan lembar persetujuan kepada responden.
- c. Setelah responded menyetujui lembar persetujuan maka selanjutnya memulai penelitian dengan cara wawancara dan memberikan kuesioner.
- d. Setelah seluruh data responden terkumpulkan maka penelitian melakukan pengecekan ulang terhadap data yang didapatkan

