

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu kondisi pada komunitas atau kelompok (Sugiyono dan Lestari, 2021). Penelitian ini mendeskripsikan tentang gambaran risiko depresi *postpartum* pada ibu *post* SC di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali tahun 2025 berdasarkan karakteristik sosiodemografi ibu nifas.

B. Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak kampus untuk melaksanakan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian untuk meminta izin kepada RSUD Bali Mandara Provinsi Bali dan mendapatkan izin dari Direktur RSUD Bali Mandara tanggal 28 Februari 2025 dengan Nomor: B.43.000/8878/KEP/RSBM.
- c. Peneliti mengajukan permohonan izin etik penelitian kepada Komite Etik Penelitian RSUD Bali Mandara Provinsi Bali dan mendapatkan Persetujuan Etik Nomor : 022/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2025 tanggal 17 Maret 2025 dari Komite Etik Penelitian RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.
- d. Peneliti menyiapkan materi dan konsep yang mendukung pelaksanaan penelitian.

- e. Peneliti menyiapkan tiga orang enumerator yaitu bidan untuk membantu dalam proses pengumpulan data. Enumerator dipilih berdasarkan kemampuan komunikasi yang baik, pemahaman dasar tentang etika penelitian, serta kesediaan untuk mengikuti pembekalan teknis pengumpulan data sebelum pelaksanaan penelitian.
- f. Peneliti mengadakan sesi penyamaan persepsi (*briefing*) dengan para enumerator sebelum pengumpulan data dilakukan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua enumerator memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan penelitian dan populasi sasaran, teknis pengisian kuesioner, prosedur mendapatkan persetujuan partisipan (*informed consent*), etika dalam interaksi dengan responden seperti menjaga kerahasiaan dan menghormati privasi ibu nifas, alur distribusi dan pengumpulan kembali kuesioner, serta langkah-langkah menghadapi kendala di lapangan, misalnya ketika responden tidak bersedia atau belum dalam kondisi memungkinkan untuk mengisi kuesioner.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti bersama enumerator menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan untuk penelitian.
- b. Peneliti dan enumerator memberikan penjelasan mengenai penelitian kepada calon responden serta menyampaikan *informed consent*. Setelah mendapat persetujuan, responden menandatangani formulir persetujuan sebagai bukti kesediaan menjadi partisipan.
- c. Peneliti dan enumerator menyerahkan kuesioner kepada responden dan memberikan penjelasan secara jelas mengenai cara pengisian kuesioner.

Responden diberikan waktu sekitar ± 15 menit untuk mengisi kuesioner secara mandiri. Jika diperlukan, enumerator mendampingi proses pengisian kuesioner tanpa memengaruhi atau mengarahkan jawaban responden.

- d. Setelah pengisian selesai, peneliti bersama enumerator mengumpulkan kuesioner dan melakukan pemeriksaan kelengkapan serta kejelasan data pada setiap lembar kuesioner. Bila ditemukan data yang kurang lengkap, peneliti dan enumerator melakukan konfirmasi langsung dengan responden.
- e. Data yang diperoleh kemudian dikelola secara sistematis, diolah menggunakan analisis univariat dengan menghitung frekuensi dan persentase, serta disajikan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian sebelum ditarik kesimpulan.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukan penelitian yaitu di ruangan Tunjung Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara yang berlokasi di Denpasar. Di RSUD Bali Mandara belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran risiko depresi *postpartum* pada ibu *post SC*, selain itu merupakan tempat bekerja peneliti. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari s.d. Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post SC* yang dirawat di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi (Sugiyono dan Lestari, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *post SC* di RSUD Bali Mandara. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dalam penelitian yang didasarkan pada pertimbangan tertentu.

a) Kriteria Inklusi

- 1) Ibu *post sectio caesarea* yang melahirkan di RSUD Bali Mandara.
- 2) Berusia ≥ 18 tahun, agar dapat memberikan persetujuan sendiri untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3) Pasien *post SC* periode *taking in* hari I.
- 4) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- 5) Dapat berkomunikasi dengan baik, baik secara lisan maupun tertulis, untuk memahami dan mengisi kuesioner penelitian.

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu dengan riwayat gangguan kejiwaan yang telah terdiagnosis sebelum kehamilan dan persalinan, yang dinilai melalui pengkajian subjektif psikologis.
- 2) Pasien yang mengalami komplikasi serius pasca operasi dan tidak stabil secara klinis, seperti perdarahan aktif, infeksi luka, atau emboli sehingga tidak memungkinkan untuk diwawancarai atau mengisi kuesioner.
- 3) Pasien yang tidak menyelesaikan prosedur penelitian (seperti, menolak wawancara di tengah jalan atau meninggalkan rumah sakit sebelum data dikumpulkan).

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel

deskriptif untuk data kategorik, sebagai berikut:

$$\frac{Z_{\alpha}^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$$\frac{(1,96) \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{(0,15)^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,0225}$$

$$n = 42,8$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diperlukan

Z_{α} = Deviat baku alfa

P = Proporsi kategori variabel yang diteliti

Q = $1 - P$

D = Presisi (15%)

Berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini minimal 42,8 orang dengan pembulatan ke atas maka diperoleh sampel sebesar 43 orang.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden melalui teknik pengumpulan data yang telah ditentukan. Data ini dikumpulkan untuk mengetahui gambaran risiko depresi *postpartum* pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali. Data primer dalam penelitian ini mencakup identitas responden dan tingkat risiko depresi *postpartum*.

- a. Identitas responden, meliputi: usia, tingkat pendidikan, status kehamilan, status pernikahan, paritas, sosial ekonomi, dan dukungan suami.
- b. Kuesioner tingkat risiko depresi *postpartum* yang diukur menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Kuesioner Identitas Responden

Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data demografi dan karakteristik responden, meliputi usia, tingkat pendidikan, status kehamilan, status pernikahan, paritas, sosial ekonomi, dan dukungan suami.

- b. *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah kuesioner *self-report* yang dikembangkan di sebuah pusat kesehatan di Edinburgh pada tahun 1987. *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) termasuk dalam kategori *short-form questionnaire*, karena hanya terdiri 10 pertanyaan singkat yang dapat diselesaikan 5-10 menit. Dari 10 item pernyataan terdapat tiga indikasi dalam EPDS yang meningkatkan risiko terjadinya depresi *postpartum* yaitu, *anhedonia* atau kesedihan, *anxiety* atau kecemasan, serta *depressive mood* atau suasana hati. Nilai yang diperoleh dibagi menjadi 4 kategori yaitu sebagai berikut:

- 1) Tidak ada risiko depresi bila akumulasi nilai EPDS 0-4.
- 2) Ada risiko rendah depresi bila akumulasi nilai EPDS 5-9.
- 3) Ada risiko sedang depresi bila akumulasi nilai EPDS 10-12.
- 4) Risiko tinggi depresi bila akumulasi nilai EPDS >12

EPDS merupakan instrumen skrining depresi pascapersalinan yang telah terstandarisasi secara internasional dan telah diadaptasi dalam Standar Operasional

Prosedur (SOP) sebagai bagian dari pelayanan rutin bagi ibu nifas di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi yang akurat dan relevan mengenai gambaran risiko depresi *postpartum* pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah pengisian kuesioner.

Responden diminta untuk mengisi identitas diri dan skala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) secara mandiri, atau dengan bantuan peneliti jika diperlukan, selama proses pengisian kuesioner. Pengisian dilakukan dalam lingkungan yang nyaman dan minim gangguan agar responden dapat menjawab dengan jujur dan tenang.

Instrumen kuesioner dukungan suami yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh Putri Fitria S. dari Universitas Padjadjaran dan telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas dalam penelitiannya. Kuesioner ini mengukur dukungan suami berdasarkan persepsi ibu, dan mencakup berbagai dimensi dukungan, antara lain: dukungan emosional, instrumental, finansial, dan sosial.

Pemilihan kuesioner ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, kuesioner ini dirancang secara spesifik untuk konteks ibu setelah melahirkan, sehingga relevan dengan fokus penelitian ini. Kedua, pertanyaan dalam kuesioner ini disusun secara sederhana dan mudah dipahami oleh responden, yang sangat penting dalam pengumpulan data yang akurat dan cepat, terutama pada masa nifas ketika kondisi fisik dan emosional ibu masih dalam masa pemulihan. Ketiga, kuesioner ini juga mengintegrasikan pendekatan psikologis dalam mengukur

persepsi dukungan, yang memberikan gambaran lebih menyeluruh tentang pengalaman subjektif ibu terhadap peran suami.

Kuesioner ini mampu menggambarkan hubungan interpersonal dan kontribusi suami terhadap kesejahteraan emosional ibu, yang merupakan salah satu faktor protektif terhadap risiko depresi *postpartum*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kondisi psikologis ibu *postpartum*, yang mengindikasikan pentingnya peran dukungan dari pasangan dalam masa pascapersalinan.

Uji Validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa seluruh 10 pernyataan dalam kuesioner dinyatakan valid. Nilai koefisien korelasi (r_{hitung}) berkisar antara 0,46 hingga 0,81, yang semuanya lebih besar dari nilai r_{tabel} sebesar 0,312 ($n = 30, \alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa setiap item mampu mengukur aspek dukungan suami yang dimaksud secara tepat. Uji Reliabilitas instrumen tersebut menggunakan analisis Cronbach's Alpha dan memperoleh nilai $\alpha = 0,757$, yang berada dalam kategori reliabel, artinya item-item dalam kuesioner memiliki konsistensi internal yang baik. Berdasarkan hasil uji dari penelitian terdahulu tersebut, instrumen ini dipilih karena telah terbukti valid dan reliabel dalam mengukur dukungan suami berdasarkan persepsi ibu. Selain itu, kuesioner ini juga bersifat sederhana, mudah dipahami oleh responden, dan mencakup dimensi psikologis penting yang berkaitan dengan kesejahteraan ibu pada masa nifas.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan data (Sugiyono dan Lestari, 2021). Tahap pengolahan data terdiri dari sebagai berikut.

a. *Editing*

Kegiatan yang mencakup pemeriksaan kembali data-data yang dikumpulkan untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan data, sehingga data yang diperoleh lengkap.

b. *Coding*

Proses pemberian kode tertentu pada hasil penelitian dengan memberikan identitas sampel untuk menjaga kerahasiaannya.

Tabel 2
Koding Variabel Sosiodemografi dan Tingkat Risiko Depresi Berdasarkan Skor EPDS

Variabel	Kategori 1	Kode 1	Kategori 2	Kode 2	Kategori 3	Kode 3	Kategori 4	Kode 4
Usia	< 20 tahun	1	20-35 tahun	2	> 35 tahun	3		
Pendidikan	Pendidikan Dasar	1	Pendidikan Menengah	2	Pendidikan Tinggi	3		
Status Kehamilan	Direncanakan	1	Tidak direncanakan	2				
Status Pernikahan	Menikah	1	Tidak menikah	2				
Paritas	Primipara	1	Multipara	2				
Sosial Ekonomi	< UMR	1	≥ UMR	2				
Dukungan Suami	Tinggi	1	Sedang	2	Rendah	3		
Tingkat Risiko Depresi (EPDS)	Risiko tinggi	1	Risiko sedang	2	Risiko rendah	3	Tidak ada risiko	4

c. *Entry Data*

Memasukkan data ke dalam media agar peneliti mudah mencari apabila diperlukan. Data tersebut dimasukkan ke dalam sistem komputer untuk diolah dan dianalisis.

d. *Tabulating*

Menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu semua data yang didapatkan setelah pengolahan data.

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis data *univariat* yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dari hasil penelitian. Analisis *univariat* merupakan analisis yang digunakan dalam menjelaskan masing-masing variabel dari sebuah penelitian (Sugiyono dan Lestari, 2021). Analisis data dalam penelitian ini menghasilkan persentase yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Untuk data kategori dengan menghitung frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Penelitian ini menganalisis data *univariat* berupa data kategori yang meliputi usia, tingkat pendidikan, status kehamilan, status pernikahan, paritas, sosial ekonomi, dan dukungan suami terhadap risiko depresi *postpartum* pada ibu *post SC*.

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X = skor pernyataan responden

f = jumlah pernyataan yang sesuai

n = jumlah soal yang diberikan

G. Etika Penelitian

Etika penelitian membantu peneliti untuk melihat etika secara kritis melalui sudut pandang subjek penelitian mereka. Peneliti bertindak secara ilmiah dan berpegang pada prinsip-prinsip yang tercantum dalam etika penelitian saat merancang, melaksanakan, menulis, dan menerbitkan laporan dalam sebuah kegiatan penelitian.

1. Prinsip menghormati martabat manusia (*respect for human dignity*)

Responden mempunyai hak dalam memutuskan dengan ikhlas serta sukarela dalam keikutsertaan pada suatu studi dengan menjamin tidak adanya bahaya yang merugikannya. Implementasi prinsip menghargai kedudukan manusia pada penelitian ini yakni peneliti memberikan informasi terkait dengan penelitian yang dilakukan sebelum meminta persetujuan serta *informed consent* pada responden. Hal tersebut dilaksanakan sebagai upaya pencegahan terjadi tuntutan dari responden pada kedepannya (Cahyanto dkk., 2022).

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan hanya menyertakan inisial nama responden dalam lembar pengumpulan data serta tanda tangan dalam lembar persetujuan menjadi responden. Peneliti menerapkan penulisan pengkodean dalam tiap-tiap lembaran persetujuan untuk mengetahui keikutsertaan responden (Cahyanto dkk., 2022).

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Diberikan jaminan kerahasiaan informasi yang sudah terkumpul dari subjek. Hanya terdapat data-data tertentu yang tersaji atau dilampirkan dalam hasil penelitian (Cahyanto dkk., 2022).

4. Prinsip manfaat (*beneficence*)

Penelitian wajib meminimalisir risiko serta meningkatkan kegunaannya. Penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi semua manusia secara perorangan ataupun masyarakat dengan menyeluruh. Penelitian dilakukan menyesuaikan pada prosedur yang telah ditetapkan sehingga bisa memberikan manfaat untuk seluruh pihak. Hasil dari penelitian ini disimpan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan supaya bisa dimanfaatkan untuk menjadi referensi oleh pihak yang memerlukannya (Cahyanto dkk., 2022).

5. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memiliki tujuan untuk menjunjung tinggi keadilan serta menghormati hak-hak dari responden serta hak dalam menjaga privasi dari responden. Implementasi dari prinsip ini yakni penelitian memberikan perlakuan yang adil pada semua responden dengan tidak membedakan serta memandang ras, agama, suku, ataupun budaya (Cahyanto dkk., 2022).