

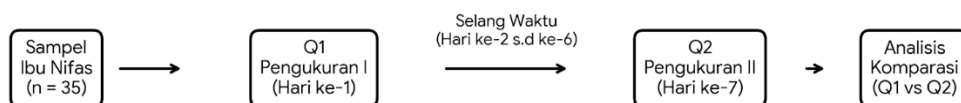
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

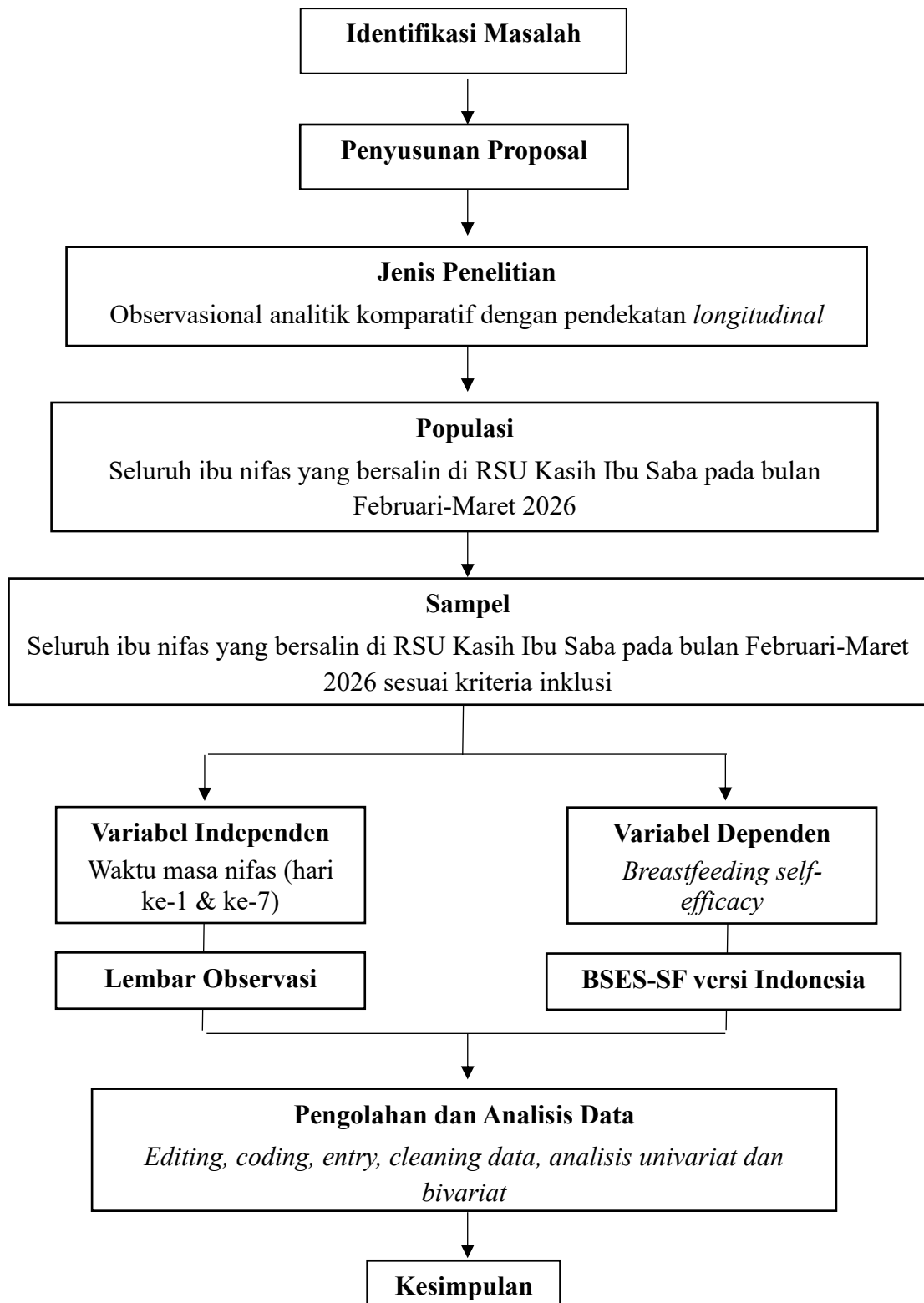
Penelitian ini menggunakan desain *observasional* analitik komparatif dengan pendekatan *longitudinal*. Pendekatan analitik komparatif diterapkan untuk mengevaluasi perbedaan tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu nifas, sedangkan pendekatan *longitudinal* digunakan untuk memantau perubahan *breastfeeding self-efficacy* pada subjek yang sama secara berulang pada dua titik waktu pengukuran, yakni hari ke-1 dan hari ke-7 masa nifas. Pendekatan ini memungkinkan pengamatan yang lebih akurat terhadap perubahan psikologis ibu menyusui dengan mempertimbangkan perkembangan alami yang terjadi selama periode awal nifas.

Pendekatan *longitudinal* dipilih karena sesuai dengan teori adaptasi psikologis masa nifas yang menyatakan bahwa perubahan kepercayaan diri ibu terjadi signifikan pada minggu pertama postpartum, khususnya pada transisi dari fase *taking-in* menuju *taking-hold*. Dengan membandingkan hasil pengukuran *Breastfeeding Self-Efficacy* pada hari ke-1 dan hari ke-7, penelitian ini diharapkan mampu menggambarkan perbedaan yang bermakna secara statistik serta memberikan dasar ilmiah bagi peningkatan intervensi konseling menyusui pada masa nifas awal di fasilitas pelayanan kesehatan.



Gambar 2. Desain Penelitian

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Saba. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada data studi pendahuluan yang menunjukkan tingginya proporsi persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) dibandingkan persalinan normal yaitu dengan perbandingan 4:1, yang merupakan faktor risiko utama ketidakefektifan menyusui. Selain itu, belum adanya instrumen evaluasi spesifik terkait *Breastfeeding Self-Efficacy* di rumah sakit tersebut menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk melakukan pengukuran efikasi diri pada ibu nifas di lokasi ini.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Februari-Maret 2026. Rentang waktu tersebut meliputi tahap persiapan penelitian, pengumpulan data, hingga penyelesaian proses observasi dan pencatatan data penelitian, sehingga data yang diperoleh terkumpul secara optimal dan sistematis.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang bersalin di RSU Kasih Ibu Saba. Berdasarkan data studi pendahuluan, rata-rata jumlah persalinan per bulan adalah 30 orang. Populasi ini dipilih karena memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian, khususnya berkaitan dengan kondisi ibu pascapersalinan serta pelaksanaan asuhan kebidanan yang berorientasi pada prinsip asuhan sayang ibu dan bayi.

2. Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, yang harus mampu menggambarkan keadaan populasi secara representatif (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Pengambilan sampel menerapkan metode *purposive sampling*. Pendekatan non-probabilitas ini dipilih agar peneliti dapat menyeleksi responden berdasarkan kriteria spesifik yang selaras dengan tujuan studi (Sugiyono, 2019).

Melalui teknik *purposive sampling*, peneliti secara sengaja memilih ibu nifas yang dinilai mampu memberikan informasi yang diperlukan serta berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk mengikuti seluruh rangkaian penelitian secara optimal.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan syarat atau karakteristik yang harus dimiliki oleh subjek agar dapat dipilih sebagai responden penelitian (Patino dan Ferreira, 2018).

Dalam penelitian ini, kriteria inklusi mencakup:

- 1) Ibu nifas usia 20 – 35 tahun.
- 2) Ibu nifas dengan riwayat persalinan pervaginam maupun *Sectio Caesarea*.
- 3) Ibu dan bayi dalam kondisi stabil dan rawat gabung (*rooming-in*) atau memungkinkan untuk menyusui.
- 4) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden penelitian, yang dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi tertentu yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian meskipun termasuk dalam populasi penelitian (Patino dan Ferreira, 2018). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu nifas yang mengalami kegawatdaruratan seperti perdarahan postpartum.
- 2) Ibu nifas yang dicurigai mengalami masalah psikologis, seperti *postpartum blues* atau *psikosis postpartum*, yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi serta berpartisipasi secara optimal dalam penelitian.

c. Besar sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus analitik komparatif numerik, baik tidak berpasangan maupun berpasangan apabila penelitian melibatkan pengukuran berulang atau metode follow-up. Perhitungan besar sampel mempertimbangkan tingkat signifikansi (α), kekuatan uji (power), serta perkiraan perbedaan rerata yang diharapkan antar kelompok.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus analitis komparatif numerik berpasangan sesuai pedoman M. Sopiudin Dahlan (2016), yaitu:

$$n = \left(\frac{[Z_{\alpha} + Z_{\beta}] S}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan :

n = Jumlah Subjek

Z_{α} = Deviat baku alpha. Untuk tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$), nilainya 1,96

Z_{β} = Derajat baku beta. Untuk kekuatan uji (power) 80% ($\beta = 0,20$), nilainya 0,84

S = Simpang Baku selisih berdasar kepustakaan = $11,62 \approx 12$ (Valachova dkk., 2025)

$x_1 - x_2$ = Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna ditetapkan sebesar 6

$$n = \left(\frac{[1,96 + 0,84] 12}{6} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{[2,8] 12}{6} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{33,6}{6} \right)^2$$

$$n = (5,6)^2$$

$$n = 31,36 \approx 31$$

Untuk memastikan kemungkinan subjek terpilih drop out (mengundurkan diri, pindah, atau tidak mengisi kuesioner kedua), maka jumlah sampel ditambah 10% menggunakan rumus:

$$n' = \frac{n}{(1 - f)} = \frac{31}{(1 - 0.1)} = \frac{31}{0,9} = 34,44 \approx 35$$

Maka besar sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 35 responden.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner *Breastfeeding Self-*

Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF) oleh ibu nifas yang menjadi subjek penelitian.

Kuesioner BSES-SF digunakan untuk menilai tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui, yang mencerminkan keyakinan mereka terhadap kemampuan dalam memberikan ASI kepada bayinya. Instrumen ini telah divalidasi secara internasional dan telah banyak diterapkan dalam penelitian di bidang kebidanan dan keperawatan, termasuk di Indonesia. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,80, menandakan instrumen ini memiliki konsistensi internal yang tinggi dan reliabilitas yang baik (Dennis, 2003).

Proses pengisian kuesioner dilakukan langsung oleh responden. Sebelum pengisian, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, petunjuk pengisian, serta memastikan kerahasiaan data. Responden kemudian diminta mengisi kuesioner dengan jujur sesuai kondisi dan pengalaman yang dialami selama masa nifas.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara langsung oleh peneliti (tanpa bantuan enumerator) untuk menjaga konsistensi dan validitas data, serta membangun hubungan saling percaya (*rapport*) dengan responden sejak awal. Proses pengumpulan data dibagi menjadi dua tahap pengukuran sesuai dengan desain penelitian *longitudinal*, yaitu pengukuran pada hari ke-1 dan hari ke-7. Adapun rincian prosedurnya adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan dan perizinan

Proses pengambilan data dimulai setelah peneliti mendapatkan Surat Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor DP.04.02/F.XXIV.26/131/2026 yang dikeluarkan pada tanggal 19 Februari 2026. Selanjutnya, peneliti juga telah mendapatkan izin resmi untuk melakukan penelitian di lokasi penelitian berdasarkan Surat Izin Penelitian dari Direktur Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Saba dengan nomor 072/SDM/RSKIS/III/2026 tertanggal 12 Maret 2026. Setelah seluruh perizinan administratif terpenuhi, peneliti melakukan koordinasi dengan Kepala Ruangan VK (*Verlos Kamer*) untuk memulai prosedur pengambilan data responden.

b. Pengukuran tahap I (hari ke-1 masa nifas)

Pengukuran pertama dilakukan secara luring (*offline*) dengan metode kunjungan langsung (*bedside visit*). Waktu pengambilan data dalam rentang waktu <24 jam pascapersalinan. Peneliti memastikan responden sudah dalam kondisi sadar penuh, telah beristirahat cukup, dan setidaknya telah melakukan kontak awal dengan bayi atau Inisiasi Menyusu Dini (IMD) minimal satu kali.

Pengambilan data dilakukan di Ruang Rawat Inap pada fasilitas kesehatan tempat ibu bersalin di RSUD Kasih Ibu Saba dengan prosedur sebagai berikut:

- 1) Peneliti terlebih dahulu melakukan skrining awal terhadap calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian melalui observasi langsung,
- 2) Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, dan meminta persetujuan responden melalui penandatanganan lembar *Informed Consent*/Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP), dipastikan responden yang telah menandatangani *Informed Consent*/Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) .
- 3) Ibu nifas diminta mengisi kuesioner karakteristik demografi dan kuesioner *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) melalui link *Google*

Form secara mandiri didampingi oleh peneliti dengan handphone responden ataupun peneliti. Pendampingan dilakukan untuk mengantisipasi jika ada pertanyaan yang kurang dipahami responden tanpa mengarahkan jawaban.

- 4) Setelah kuesioner terisi lengkap, peneliti meminta nomor telepon/*WhatsApp* aktif responden dan suami responden, serta membuat kesepakatan kontrak waktu untuk pengisian kuesioner tahap kedua.

c. Tahap jeda (*monitoring*)

Antara hari ke-2 hingga hari ke-6, peneliti menyimpan data kontak responden dan mencatat tanggal jatuh tempo untuk pengukuran kedua (hari ke-7) guna memastikan pengiriman kuesioner lanjutan dilakukan tepat waktu.

d. Pengukuran tahap II (hari ke-7 masa nifas)

Pengukuran kedua dilakukan secara daring (*online*) menggunakan media komunikasi *WhatsApp* untuk memudahkan ibu yang sudah berada di rumah. Waktu pengambilan data diambil pada 24 jam hari ke-7 masa nifas sesuai definisi operasional dengan responden mengisi kuesioner dari rumah masing-masing dengan prosedur sebagai berikut:

- 1) Pada pukul 08.00 WITA, Peneliti mengirimkan pesan sapaan melalui *WhatsApp* untuk menanyakan kabar dan mengingatkan mengenai kesepakatan pengisian kuesioner lanjutan.
- 2) Peneliti mengirimkan tautan (*link*) kuesioner elektronik (*Google Form*) yang berisi instrumen BSES-SF yang sama dengan pengukuran pertama. Penggunaan formulir elektronik dipilih untuk meminimalkan kesalahan input data (*human error*).

- 3) Peneliti memberikan batas waktu pengisian hingga pukul 23.59 pada hari ke-7 masa nifas responden.
- 4) Apabila responden belum merespon hingga pukul 12.00 WITA pada hari ke-7, peneliti akan mengirimkan pesan pengingat (*reminder*) satu kali secara sopan kepada responden dan suami responden untuk membantu mengingatkan responden.
- 5) Apabila responden tetap belum merespon hingga pukul 18.00 WITA pada hari ke-7, peneliti akan melakukan *follow-up* kembali secara sopan kepada responden dan suami responden untuk membantu mengingatkan responden.
- 6) Setelah data masuk, peneliti melakukan pengecekan kelengkapan jawaban. Jika ada data yang belum lengkap, konfirmasi ulang akan dilakukan segera melalui *WhatsApp*.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan data secara sistematis sebelum dianalisis. Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini mencakup (Notoatmodjo, 2018; Sugiyono, 2019):

a. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang diperoleh dari kuesioner BSES-SF. Pada tahap ini, peneliti memastikan bahwa seluruh item kuesioner telah diisi dengan lengkap dan tidak terdapat data yang kosong atau tidak logis.

b. Coding

Coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap variabel penelitian, baik variabel karakteristik responden maupun skor kuesioner BSES-SF. Proses ini bertujuan untuk memudahkan proses input dan analisis data menggunakan perangkat lunak statistik yaitu SPSS.

1) Kode identitas responden

Responden 1 = R01

Responden 2 = R02

Responden 3 = R03

dst.

2) Karakteristik responden

a) Umur

Data umur tidak diberi kode kategori, melainkan dicatat sesuai angka usia responden untuk keperluan analisis rata-rata (*mean*) usia responden.

b) Agama

Islam = 1

Kristen = 2

Katolik = 3

Hindu = 4

Buddha = 5

Konghucu = 6

c) Suku bangsa

Bali = 1

Non-Bali = 2

d) Pendidikan

Dasar (SD/SMP) = 1

Menengah (SMA/SMK) = 2

Tinggi (Diploma/Sarjana) = 3

e) Status pekerjaan

Tidak bekerja = 1

Bekerja = 2

f) Riwayat mengikuti kelas antenatal

Ya = 1

Tidak = 2

g) Paritas

Primipara = 1

Multipara = 2

Grandemultipara = 3

h) Jenis persalinan

Normal pervaginam = 1

Sectio caesarea (SC) = 2

Induksi = 3

Lainnya.....

i) Usia gestasi saat persalinan

Preterm (UK < 36 minggu) = 1

Aterm (UK 36-40 minggu) = 2

Postterm (UK > 40 minggu) = 3

c. *Entry data*

Data yang telah melalui proses *editing* dan *coding* selanjutnya dimasukkan (*entry*) ke dalam program pengolah data statistik, yaitu SPSS untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

d. *Cleaning data*

Cleaning data dilakukan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau nilai ekstrem (*outlier*) yang dapat memengaruhi hasil analisis. Apabila ditemukan kesalahan, peneliti melakukan koreksi berdasarkan data asli yang telah dikumpulkan.

2. Analisis data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat, uji normalitas, serta analisis bivariat, dengan menggunakan tingkat signifikansi sebesar $\alpha = 0,05$ (Sugiyono, 2019; Notoatmodjo, 2018).

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian secara individual. Pada tahap ini, peneliti menyajikan karakteristik responden, yang meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan lainnya. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Selain itu, analisis univariat juga digunakan untuk menggambarkan skor *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) pada hari ke-1 dan hari ke-7 masa nifas. Skor BSE disajikan dengan nilai rata-rata (*mean*), simpangan baku (*standard deviation*, SD), nilai minimum, dan maksimum. Analisis ini bertujuan memberikan gambaran

menyeluruh mengenai tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui pada dua waktu pengukuran yang berbeda.

b. Uji normalitas

Sebelum melakukan analisis bivariat, dilakukan terlebih dahulu uji normalitas pada data untuk menentukan apakah distribusi skor BSE mengikuti pola distribusi normal atau tidak. Untuk menguji distribusi data, peneliti memilih uji *Shapiro-Wilk* mengingat jumlah responden dalam studi ini berada di bawah angka 50.

Data dikategorikan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (*p-value*) lebih dari 0,05 ($p > 0,05$). Sebaliknya, jika nilai $p \leq 0,05$, data dianggap tidak berdistribusi normal (Field, 2018). Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan, diperoleh nilai signifikansi pada hari ke-1 sebesar 0,245 dan pada hari ke-7 sebesar 0,208. Kedua nilai tersebut menunjukkan $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data *breastfeeding self-efficacy* pada hari ke-1 dan hari ke-7 berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik.

c. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor *breastfeeding self-efficacy* (BSE) pada waktu pengukuran yang berbeda, yaitu antara hari ke-1 dan hari ke-7 pada ibu nifas.

Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan, diketahui bahwa data berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik yaitu *Paired T-test*.

Hasil analisis bivariat ditentukan berdasarkan nilai signifikansi (*p-value*). Apabila nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik, sedangkan apabila nilai $p \geq 0,05$ maka disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik (Field, 2018).

G. Etika penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengacu pada prinsip-prinsip etika penelitian di bidang kesehatan, yang bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap hak, keselamatan, dan kesejahteraan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian.

1. *Respect for persons* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Prinsip ini menekankan bahwa setiap individu memiliki hak untuk diperlakukan sebagai agen otonom yang mampu membuat keputusan sendiri. Dalam konteks penelitian, peneliti wajib memberikan informasi yang lengkap dan memadai kepada calon partisipan mengenai tujuan, prosedur, serta risiko penelitian sebelum mereka memutuskan untuk bergabung. Perlindungan khusus juga harus diberikan kepada kelompok rentan (seperti anak-anak atau individu dengan gangguan kognitif) yang memiliki keterbatasan dalam menentukan pilihan sendiri, guna mencegah terjadinya eksploitasi atau paksaan selama proses pengambilan data berlangsung (Alfarizi, 2024). Implementasi utama dari prinsip ini adalah melalui prosedur persetujuan setelah penjelasan atau *informed consent* yang dilakukan secara sukarela tanpa adanya tekanan dari pihak manapun (Pratiwi dkk., 2025).

2. *Beneficence* (berbuat baik dan tidak merugikan)

Prinsip *beneficence* mewajibkan peneliti untuk mengutamakan kesejahteraan subjek penelitian dengan cara memaksimalkan manfaat yang mungkin diperoleh dan meminimalkan risiko atau dampak buruk yang mungkin terjadi (*do no harm*). Peneliti harus merancang desain studi yang secara ilmiah dapat dipertanggungjawabkan agar rasionya seimbang antara risiko yang dihadapi subjek dengan manfaat yang dihasilkan bagi ilmu pengetahuan maupun masyarakat luas (Office for Human Research Protections, 2022). Selain itu, prinsip ini juga mencakup upaya pencegahan kesalahan serta perlindungan fisik dan psikologis subjek selama penelitian berlangsung, sehingga penelitian tidak hanya sekadar mencari data tetapi juga memberikan kontribusi positif (Alfarizi, 2024).

3. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan berkaitan dengan pemerataan beban dan manfaat penelitian secara adil kepada seluruh lapisan masyarakat. Hal ini berarti peneliti tidak boleh memilih subjek penelitian hanya berdasarkan kemudahan akses atau posisi mereka yang lemah (misalnya hanya meneliti kelompok masyarakat miskin untuk penelitian berisiko tinggi), sementara manfaat penelitian tersebut nantinya dinikmati oleh kelompok lain (*National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, dikutip dalam OHRP, 2022).