

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai *post-partum blues* tanpa melakukan intervensi atau perlakuan tertentu. Penelitian ini hanya melakukan pengukuran satu kali terhadap pengetahuan responden melalui penyebaran kuesioner. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh gambaran nyata mengenai sejauh mana pemahaman ibu hamil di RSUD H. Jusuf SK Tarakan terhadap *post-partum blues*, sebagai langkah awal dalam upaya promotif dan preventif terhadap masalah psikologis pascapersalinan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit dr. Jusuf SK Kalimantan Utara pada periode bulan Mei - Juni tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang menjalani perawatan rawat jalan atau melakukan kunjungan kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Jusuf S.K. Tarakan selama periode tiga bulan terakhir, yaitu dari bulan Maret hingga Mei 2025. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis rumah sakit, tercatat sebanyak 271 ibu *hamil*.

2. Sampel

Teknik Sampling yang digunakan yaitu teknik *accidental sampling* dimana sampel diambil dengan cara sampel diambil berdasarkan kunjungan ibu disaat waktu pengambilan data dengan rumus yang digunakan untuk mengukur sampel digunakan rumus *Slovin*

Keterangan :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

d : Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan ($d=0,1$)

Berdasarkan atas perhitungan tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak:

$$n = \frac{271}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{271}{1 + 271(0,1)^2}$$

$$n = \frac{271}{1 + 271(0,01)}$$

$$n = \frac{271}{1 + 2,71}$$

$$n = \frac{271}{3,71} = 73$$

Pengambilan sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang sedang menjalani pemeriksaan kehamilan di RSUD H. Jusuf SK Tarakan selama periode penelitian.
- 2) Ibu hamil yang dapat berkomunikasi dengan baik dan memahami bahasa Indonesia atau bahasa yang digunakan dalam pemberian edukasi.
- 3) Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester kedua atau ketiga (karena pengetahuan tentang *postpartum blues* lebih relevan mendekati masa persalinan).
- 4) Ibu hamil yang memberikan persetujuan tertulis untuk ikut serta dalam penelitian (*informed consent*).

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang mengalami gangguan kejiwaan atau kondisi medis serius yang dapat mempengaruhi kemampuan memahami edukasi (misalnya, gangguan kognitif atau gangguan jiwa berat).
- 2) Ibu hamil yang tidak dapat mengikuti proses edukasi kesehatan secara lengkap (misalnya, karena harus menjalani perawatan khusus atau keluar rumah sakit sebelum posttest).
- 3) Ibu hamil yang sedang mengikuti program edukasi *postpartum blues* dari sumber lain sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

- 4) Ibu hamil yang menolak atau menarik diri dari penelitian pada saat proses berlangsung.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel Penelitian | Definisi Operasional | Cara Pengukuran | Hasil Ukur | Alat Pengukuran | Skala Ukur |
|---|--|---|---|---|------------|
| Pengetahuan tentang <i>Postpartum Blues</i> | Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai <i>postpartum blues</i> sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. | Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk setiap jawaban benar dan 0 untuk setiap jawaban salah, dengan total skor maksimal sebesar 15 poin. | Berdasarkan total skor yang diperoleh, tingkat pengetahuan responden dikategorikan ke dalam tiga kelompok, yaitu: tinggi, apabila memperoleh skor $\geq 75\%$ (12–15 poin); sedang, apabila memperoleh skor antara 50% hingga 74% (8–11 poin); dan rendah, apabila memperoleh skor $< 50\%$ (0–7 poin). | Kuesioner Pengetahuan Tentang <i>Postpartum Blues</i> yang di modifikasi dan dikutip dari: (Suardani & Parwati, 2023) | Interval |

E. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada ibu hamil yang terpilih sebagai sampel di RSUD H. Jusuf SK Tarakan. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, pentingnya partisipasi responden, serta tata cara pengisian agar jawaban yang diberikan mencerminkan pengetahuan responden secara jujur dan akurat.

Proses pengumpulan data dilakukan dalam satu tahap menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan seputar pengetahuan ibu

hamil tentang post-partum blues, meliputi pengertian, gejala, faktor risiko, dan dampaknya. Pengisian kuesioner diperkirakan memerlukan waktu sekitar 15 hingga 20 menit per responden.

Seluruh proses pengumpulan data dilakukan secara offline di lingkungan RSUD H. Jusuf SK Tarakan, menggunakan teknik pengisian mandiri yang diawasi langsung oleh peneliti. Apabila terdapat responden yang mengalami kesulitan memahami pertanyaan, peneliti akan memberikan penjelasan secara netral untuk memastikan validitas data. Data yang terkumpul akan dianalisis untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap post-partum blues sebagai dasar dalam upaya peningkatan edukasi kesehatan ibu.

2. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui instrumen kuesioner, yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai *postpartum blues*. Responden diminta untuk memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang mencakup aspek pengertian, gejala, penyebab, faktor risiko, dampak, dan pencegahan *postpartum blues*. Kuesioner terdiri dari 15 soal.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini mencakup informasi yang diperoleh dari dokumen rekam medis atau laporan statistik rumah sakit mengenai jumlah ibu hamil dan ibu postpartum selama tiga bulan

terakhir, serta referensi dari literatur ilmiah terkait edukasi kesehatan dan *postpartum blues* sebagai dasar teoritis dan pendukung dalam pembahasan hasil penelitian.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuesioner pengetahuan tentang postpartum blues* yang diadaptasi dari penelitian Suardani & Parwati (2023) yang disusun secara sistematis untuk mengukur variabel yang relevan dalam penelitian ini pengetahuan ibu hamil tentang *postpartum blues* (sebagai variabel dependen).

a. Lembar Karakteristik Responden

Lembar ini berisi data dasar responden yang mencakup usia, usia kehamilan, dan jumlah kehamilan (paritas). Data ini berguna untuk memberikan gambaran umum karakteristik responden dan sebagai data pendukung dalam analisis hasil.

b. Kuesioner Pengetahuan tentang *Postpartum Blues*

Kuesioner Pengetahuan tentang *postpartum blues* ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai aspek-aspek penting dalam *postpartum blues*. Kuesioner pengetahuan tentang *postpartum blues* ini di modifikasi dan dikutip dari penelitian (Suardani & Parwati, 2023) yang terdiri dari 15 soal pilihan ganda yang mencakup pengertian, gejala, penyebab, faktor risiko, durasi, dampak, serta cara pencegahan dan penanganan *postpartum blues*.

Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 1 untuk setiap jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah pada pertanyaan *favourable* dan pada pertanyaan *unfavourable* maka dinilai sebaliknya, dengan skor maksimal 15 poin. Pengetahuan responden dikategorikan sebagai berikut:

Tinggi: jika total skor $\geq 75\%$ (12–15)

Sedang: jika skor 50% – 74% (8–11)

Rendah: jika skor $< 50\%$ (0–7)

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan tentang *Postpartum Blues*

| No | Indikator/Pokok Materi | <i>Favourable</i> | <i>Unfavourable</i> | Skor |
|----|--|-------------------|---------------------|------|
| 1 | Pengertian <i>postpartum blues</i> | 1 | – | 1 |
| 2 | Waktu munculnya <i>postpartum blues</i> | 2 | – | 1 |
| 3 | Gejala umum <i>postpartum blues</i> | 3 | – | 1 |
| 4 | Keumuman <i>postpartum blues</i> | 4 | – | 1 |
| 5 | Penyebab <i>postpartum blues</i> | 5 | – | 1 |
| 6 | Dampak pada hubungan ibu dan bayi | 6 | – | 1 |
| 7 | Perbedaan <i>postpartum blues</i> vs. depresi postpartum | 7 | – | 1 |
| 8 | Durasi <i>postpartum blues</i> | 8 | – | 1 |
| 9 | Frekuensi kejadian <i>postpartum blues</i> | – | 9 | 1 |
| 10 | Faktor risiko <i>postpartum blues</i> (pengetahuan kritis) | – | 10 | 1 |
| 11 | Pencegahan risiko <i>postpartum blues</i> | 11 | – | 1 |
| 12 | Pentingnya perhatian tenaga kesehatan | 12 | – | 1 |
| 13 | Pemulihan alami dari <i>postpartum blues</i> | 13 | – | 1 |
| 14 | Pengaruh stres dan kurang tidur | 14 | – | 1 |
| 15 | Pentingnya edukasi tentang <i>postpartum blues</i> | 15 | – | 1 |

c. Uji Validitas dan Realibilitas

Uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner pengetahuan tentang *postpartum blues* telah dilakukan dalam penelitian oleh Suardani & Parwati (2023) dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan hasil analisis menunjukkan bahwa nilai korelasi masing-masing item (r hitung) berada dalam rentang antara 0,468

hingga 0,712. Nilai ini dibandingkan dengan r tabel pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, yaitu 0,361. Karena seluruh nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $>$ r tabel), maka semua butir pertanyaan dinyatakan valid, artinya mampu mengukur aspek pengetahuan ibu hamil secara tepat. Selain itu, hasil uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* menunjukkan nilai r hitung sebesar (0,821), lebih besar daripada nilai r tabel (0,70). Nilai ini menunjukkan bahwa kuesioner tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dan termasuk dalam kategori reliabel. Dengan demikian, kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi standar validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu hamil mengenai *postpartum blues* secara tepat dan konsisten.

4. Prosedur Pengumpulan Data

a. Prosedur Administrasi

Agar proses pengumpulan data berjalan dengan lancar dan sesuai dengan etika penelitian, beberapa langkah persiapan yang akan dilakukan meliputi:

1) Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan untuk melakukan observasi data dan kasus pasien yang ingin diteliti, dalam penelitian ini yaitu jumlah ibu postpartum dari bulan periode penelitian yaitu bulan Maret-Mei 2025.

2) Pengajuan Surat Izin

Peneliti akan mengajukan *ethical clearance* (EC) dari institusi terkait, serta mengurus surat izin penelitian kepada pihak RSUD H. Jusuf SK Tarakan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan izin resmi melakukan penelitian terhadap ibu hamil di lingkungan rumah sakit tersebut.

3) Koordinasi dengan Pihak Rumah Sakit

Peneliti akan melakukan koordinasi dengan petugas layanan kesehatan di ruang pelayanan kehamilan untuk menentukan waktu, tempat, dan teknis pelaksanaan intervensi dan pengisian kuesioner.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Penentuan Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan atau mendapatkan layanan kesehatan di RSUD H. Jusuf SK Tarakan selama periode penelitian. Berdasarkan data rekam medis, populasi ibu postpartum selama tiga bulan terakhir berjumlah 271 orang, dan penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus *Slovin* dengan *margin of error* 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 73 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, dengan kriteria inklusi antara lain ibu

hamil trimester ketiga yang bersedia menjadi responden dan mampu memahami isi kuesioner.

2) Pengukuran Tingkat Pengetahuan Ibu

Peneliti akan membagikan kuesioner kepada semua responden untuk mengukur tingkat pengetahuan mereka tentang *postpartum blues*. Peneliti akan memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan pengisian kuesioner dan memastikan bahwa seluruh responden memahami cara menjawab pertanyaan. Pengisian kuesioner dilakukan secara offline di ruang tunggu atau ruangan pelayanan ANC (*antenatal care*), dan diperkirakan memakan waktu 15–20 menit.

c. Tahap Pengumpulan Data

Setelah semua kuesioner terisi, peneliti akan mengumpulkan data secara manual dan memeriksa kelengkapan serta konsistensi jawaban. Data yang tidak lengkap atau tidak valid akan ditindaklanjuti langsung kepada responden selama masih dalam waktu pelaksanaan pengumpulan data.

F. Etika Penelitian

1. *Informed Choice* (Informasi Lengkap) & *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent adalah elemen yang esensial dalam penelitian. Sebelum berpartisipasi, setiap subjek penelitian harus diberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan, prosedur, potensi risiko dan manfaat

penelitian, serta hak-hak mereka sebagai partisipan. Partisipasi harus dilakukan secara sukarela tanpa paksaan, dan subjek memiliki hak untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Selain itu, penting juga untuk memastikan *informed choice*—di mana partisipan diberikan informasi yang cukup untuk membuat keputusan yang benar-benar informasional mengenai apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian tersebut. *Informed choice* menekankan pada pemberian informasi yang lengkap dan pemahaman yang jelas, sehingga individu dapat memilih dengan penuh kesadaran dan pertimbangan apakah mereka ingin ikut serta dalam penelitian berdasarkan pemahaman mereka terhadap implikasi dan tujuan dari penelitian tersebut (Tuckett, 2021).

2. Anonimitas (*Anonymity*)

Dalam penelitian, anonimitas mengacu pada prinsip untuk menjaga identitas partisipan tetap tidak dikenal oleh peneliti atau pihak luar lainnya. Peneliti harus memastikan bahwa data pribadi atau informasi yang dapat mengidentifikasi individu tidak terungkap dalam laporan atau publikasi hasil penelitian. Ini melibatkan penghapusan nama, alamat, atau informasi lainnya yang bisa mengaitkan data dengan individu tertentu. Dengan menjaga anonimitas, peneliti menghormati privasi dan menjaga kerahasiaan partisipan, yang penting untuk membangun kepercayaan antara peneliti dan peserta penelitian (Kvale & Brinkmann, 2020).

3. *Confidentiality* (Menghormati Kerahasiaan Subjek Penelitian)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi pribadi yang diberikan oleh subjek penelitian. Semua data yang dikumpulkan harus disimpan dengan aman, dilindungi, dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian yang telah disepakati. Identitas peserta harus dilindungi melalui anonimisasi data untuk mencegah penyalahgunaan informasi pribadi (Cohen, Manion, & Morrison, 2020).

4. Verifikasi (*Veracity*)

Verifikasi berhubungan dengan kejujuran dan integritas dalam pengumpulan, analisis, dan pelaporan data. Peneliti harus memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat, valid, dan tidak dimanipulasi untuk mendukung hipotesis atau kepentingan pribadi. Ini juga berarti bahwa peneliti harus terbuka mengenai metodologi yang digunakan dan sumber-sumber data yang diperoleh, serta menghindari penyajian data palsu atau terdistorsi yang dapat memengaruhi hasil dan kesimpulan penelitian. Verifikasi menjamin bahwa temuan penelitian mencerminkan kenyataan dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

5. *Justice and Inclusivity* (Keadilan dan Inklusivitas)

Peneliti harus memastikan bahwa seluruh kelompok yang menjadi subjek penelitian dipilih secara adil tanpa adanya diskriminasi. Subjek penelitian dari berbagai latar belakang sosial, ekonomi, jenis kelamin, dan faktor lainnya harus diperlakukan secara setara dan inklusif. Keberagaman

dalam partisipasi perlu diperhatikan untuk memastikan representasi yang akurat dari populasi yang lebih luas (Maxwell, 2020).

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data dilakukan untuk mempersiapkan data yang telah terkumpul melalui kuesioner agar siap untuk dianalisis lebih lanjut. Tahapan pengolahan data meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Pada tahap ini, peneliti memeriksa seluruh lembar kuesioner untuk memastikan bahwa data yang diisi oleh responden lengkap, terbaca dengan jelas, serta konsisten. Proses ini penting untuk menjamin keabsahan data sebelum dilakukan pengkodean.

2. *Coding* (Pengkodean)

Kuesioner yang telah diperiksa kemudian diberikan kode agar data dalam bentuk naratif atau pilihan ganda dapat diubah menjadi data numerik, yang memudahkan dalam proses tabulasi dan analisis statistik.

a. Data Karakteristik Responden

1) Responden: R1 (Responden 1), R2 (Responden 2), dan seterusnya.

2) Usia Responden:

1 = < 20 tahun

2 = 20–35 tahun

3 = > 35 tahun

3) Usia Kehamilan:

1 = Trimester I

2 = Trimester II

3 = Trimester III

4) Jumlah Kehamilan (Paritas):

1 = Kehamilan pertama

2 = Kehamilan kedua

3 = \geq ketiga

b. Data Pengetahuan tentang *Postpartum Blues*

Skor 1 diberikan untuk setiap jawaban benar pada soal favourable.

Skor 0 untuk jawaban salah. Pada soal unfavourable, skor dibalik: 0

untuk jawaban tidak sesuai, 1 untuk jawaban sesuai. Rentang skor

total: 0–15 poin.

Kategori pengkodean tingkat pengetahuan:

1 = Tinggi = 12–15 ($\geq 75\%$)

2 = Sedang = 8–11 (50%–74%)

3 = Rendah = 0–7 (<50%)

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Data yang telah dikodekan disusun dalam tabel induk untuk memudahkan pengelompokan, pembacaan pola data, dan identifikasi tren.

Tabulasi dilakukan secara manual dan/atau menggunakan perangkat lunak statistik.

4. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data dari tabel induk kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi pengolahan data statistik seperti Microsoft Excel dan selanjutnya diinput

ke dalam program SPSS versi 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk keperluan analisis statistik deskriptif dan inferensial.

5. *Entering* (Pemasukan ke Sistem Komputer)

Seluruh data yang sudah dikode dan ditabulasi dimasukkan secara sistematis ke dalam perangkat komputer. Langkah ini penting untuk memastikan akurasi pengolahan statistik dan mencegah kesalahan manual.

H. Analisa Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Pertama, analisis karakteristik responden yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum peserta penelitian berdasarkan variabel demografis, yaitu usia, usia kehamilan, dan jumlah kehamilan (paritas). Data ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mendukung pemahaman terhadap konteks penelitian.

Kedua, analisis terhadap variabel utama, yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *postpartum blues*. Analisis ini dilakukan dengan menyajikan statistik deskriptif seperti mean, median, modus, standar deviasi, nilai minimum, dan maksimum, tergantung pada distribusi data. Penyajian ini memberikan gambaran mengenai sebaran dan tendensi sentral skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.