

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Dalam metode ini, pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada satu kelompok, tanpa melibatkan kelompok kontrol. Pendekatan ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu nifas. Desain ini bertujuan untuk mengamati efek pemberian pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas. Dalam desain ini, sebelum diberikan perlakuan, peserta penelitian terlebih dahulu menjalani *pretest* (pengukuran awal), dan setelah intervensi dilakukan, mereka kembali dinilai melalui *posttest* (pengukuran akhir). Penggunaan desain ini disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengevaluasi pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Pengukuran *pretest* dan *posttest* dilakukan menggunakan lembar observasi guna menilai produksi ASI. Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*.

Tabel 3.1 Desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>posttest</i>
O_1	X	O_2

Keterangan:

O_1 : tes awal (*pretest*) sebelum perlakuan diberikan

O_2 : tes akhir (*posttest*) setelah perlakuan diberikan

X : perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan pijat oksitosin

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Komariyah, wilayah kerja Puskesmas Ungaran, Kabupaten Semarang, dengan rentang waktu

pelaksanaan mulai dari tahap persiapan hingga proses pengumpulan data, yaitu dari 16 desember 2025 sampai 31 desember 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan objek atau subjek dalam suatu wilayah yang memenuhi kriteria tertentu yang relevan dengan penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini, Populasi penelitian ini berjumlah 22 ibu nifas yang melakukan kunjungan masa nifas di PMB Komariyah pada periode 16–31 Desember 2025.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik atau kondisi tertentu yang menjadi objek penelitian (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini, pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan guna memastikan bahwa sampel sesuai dengan tujuan penelitian.

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 pascapersalinan (Susilawati & Sumarni, 2025)
- 2) Mengalami produksi ASI tidak lancar (berdasarkan observasi tanda subjektif seperti ASI sulit keluar, bayi rewel, dan payudara lembek).
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.
- 4) Tidak memiliki riwayat penyakit payudara (mastitis, abses).

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu nifas dengan komplikasi pascapersalinan (perdarahan berat, infeksi).
- 2) Ibu dengan kondisi medis berat (hipertensi, diabetes, atau gangguan endokrin).
- 3) Ibu nifas yang sedang menggunakan obat-obatan laktagogum.

Sampel pada penelitian ini 15 ibu nifas. Hal ini dikarenakan dalam penelitian eksperimen tidak selalu disyaratkan pengambilan seluruh populasi, melainkan cukup menggunakan jumlah sampel minimal yang dapat mewakili populasi dan memenuhi syarat analisis statistik. Menurut Sugiyono (2019), pada penelitian eksperimen sederhana, jumlah sampel minimal yang digunakan adalah 15 subjek per kelompok, karena jumlah tersebut sudah dianggap memadai untuk melihat adanya pengaruh suatu perlakuan terhadap variabel yang diteliti.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Produksi ASI	Jumlah dan kelancaran ASI yang dihasilkan ibu nifas, dinilai berdasarkan indikator objektif dan subjektif, yaitu: a. Frekuensi menyusui ≥ 8 kali per hari. b. Bayi tampak puas setelah menyusu. c. Bayi buang air kecil ≥ 6 kali/hari. d. ASI mudah keluar saat diperah. (WHO & Kemenkes RI 2021)	Lembar observasi produksi ASI meliputi : 1. Frekuensi menyusui ≥ 8 kali per hari. 2. Bayi tampak puas setelah menyusu. 3. Bayi buang air kecil ≥ 6 kali/hari. 4. ASI mudah keluar saat diperah.	Skor 0-4 1. skor 4: Lancar 2. Skor 0-3: tidak lancar	Rasio
Pijat oksitosin	Teknik pemijatan lembut di sepanjang tulang belakang kanan dan kiri menuju tulang belikat hingga tulang rusuk ke-5 atau ke-6 selama 3–5 menit yang dilakukan oleh bidan atau asisten bidan	SOP pijat oksitosin	-	-

terlatih, diberikan 2 kali setiap hari selama 3 hari berturut-turut. Penelitian oleh Sari (2020)

E. Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data:

Penelitian ini mengandalkan data primer, yang diperoleh secara langsung dari responden melalui metode observasi dan pengukuran produksi ASI. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi menggunakan lembar observasi, yang digunakan untuk menilai produksi ASI ibu nifas..

b. Sumber Data:

Sumber data dalam penelitian ini adalah data laporan ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Pengumpulan Data

a. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi produksi ASI dan lembar checklist pelaksanaan pijat oksitosin yang telah divalidasi oleh pakar kebidanan. Instrumen ini mencatat kondisi subjektif dan objektif produksi ASI ibu nifas sebelum dan sesudah intervensi pijat oksitosin.

b. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mengunjungi PMB Komariyah untuk mengetahui kondisi lapangan, jumlah ibu nifas, serta melihat apakah masalah produksi ASI tidak lancar memang ditemukan sehingga penelitian layak dilaksanakan.
- 2) Peneliti mengajukan proposal ke Komisi Etik Penelitian untuk mendapatkan kelayakan etik, memastikan bahwa penelitian aman,

menghargai hak responden, dan sesuai dengan prinsip etika penelitian.

- 3) Setelah mendapatkan persetujuan etik, peneliti mengurus izin penelitian ke PMB Komariyah untuk memperoleh persetujuan tertulis bahwa penelitian boleh dilaksanakan di tempat tersebut dan dapat menggunakan fasilitas yang tersedia.
- 4) Sebelum pengumpulan data dimulai, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, risiko, dan hak responden, kemudian memberikan lembar informed consent untuk ditandatangani oleh ibu nifas yang bersedia menjadi responden.
- 5) Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara singkat, dan pencatatan pretest–posttest untuk mengetahui kondisi produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pijat oksitosin.
- 6) Observasi digunakan untuk menilai frekuensi menyusui, keluarnya ASI, serta tanda bayi puas setelah menyusui, sedangkan wawancara singkat menggali pengalaman ibu selama menyusui.
- 7) Pencatatan dilakukan menggunakan lembar observasi pretest dan posttest untuk mendokumentasikan perubahan produksi ASI sebelum dan setelah intervensi.
- 8) Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: ibu nifas hari ke-3 sampai ke-10, mengalami produksi ASI tidak lancar, bersedia menandatangani informed consent, dan tidak memiliki riwayat penyakit payudara.
- 9) Responden yang memenuhi kriteria dijadwalkan untuk mengikuti intervensi di ruangan khusus PMB Komariyah yang bersih dan nyaman..Langkah-langkah intervensi:
 - a) Pretest (Hari ke-1): Peneliti mengobservasi dan mencatat kondisi awal produksi ASI sebelum intervensi dilakukan menggunakan lembar observasi standar.

- b) Intervensi (Hari ke-1 sampai ke-3): Pijat oksitosin dilakukan setiap hari selama tiga hari berturut-turut oleh bidan atau asisten bidan yang telah dilatih, dengan pemijatan sepanjang tulang belakang kanan dan kiri selama 3–5 menit menggunakan gerakan melingkar lembut.
- c) Posttest (Hari ke-4): Peneliti kembali melakukan observasi setelah tiga kali intervensi untuk menilai perubahan kondisi produksi ASI dan mencatatnya dalam lembar observasi posttest.
- d) Seluruh proses intervensi dilakukan dengan tetap menjaga komunikasi, memantau kenyamanan ibu, dan memastikan tidak terjadi efek samping selama tindakan berlangsung.

F. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebelum itu, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, termasuk judul serta manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini.

2. Anonymity (Anonimitas)

Kerahasiaan identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama lengkap, melainkan hanya menggunakan inisial nama untuk memastikan privasi tetap terjaga.

3. Confidentiality (Kerahasiaan Data)

Informasi yang diberikan oleh responden hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin, guna menjaga kerahasiaan data mereka.

4. Beneficence (Kebermanfaatan)

Peneliti mempertimbangkan manfaat dan risiko yang mungkin dialami oleh responden. Salah satu manfaat yang diperoleh adalah peningkatan pengetahuan tentang menyusui dan kesehatan ibu nifas.

5. Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Peneliti berupaya meminimalkan potensi risiko atau ketidaknyamanan yang mungkin dialami oleh responden dengan memastikan bahwa intervensi dilakukan secara aman, sesuai prosedur, dan tidak menimbulkan efek samping. Selain itu, responden diberikan penjelasan yang jelas mengenai penelitian serta hak untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Jika penelitian menyebabkan gangguan atau ketidaknyamanan, responden diberi kebebasan untuk menghentikan partisipasi mereka dalam penelitian.

G. Pengolah Data

a. Editing

Editing merupakan proses memeriksa kelengkapan data yang diperoleh melalui observasi atau pengamatan. Pemeriksaan dilakukan dengan mengecek lembar observasi responden, termasuk inisial nama, usia ibu nifas di PMB komariyah. Seluruh lembar observasi diperiksa agar data yang dikumpulkan lengkap dan siap untuk diolah.

b. Coding

Coding adalah proses pemberian kode pada setiap variabel guna mempermudah pengolahan data. Setelah proses editing selesai, data dikodekan dengan mengonversi informasi berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka. Pada penelitian ini, coding dilakukan sesuai variabel yang diteliti, yaitu produksi ASI. Adapun contoh kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Jawaban ya=1

Jawaban tidak = 0

Selain variabel utama, variabel identitas responden seperti usia ibu nifas, paritas, dan hari ke berapa masa nifas juga diberikan kode numerik untuk mempermudah proses entry dan analisis data.

c. Skoring

Skoring dilakukan dengan menjumlahkan nilai dari keempat indikator produksi ASI. Setiap indikator yang terpenuhi diberi skor 1 dan yang tidak

terpenuhi diberi skor 0. Skor total berada pada rentang 0–4. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik produksi ASI ibu nifas.

d. Entry

Entry adalah proses untuk memasukkan data ke dalam sebuah program komputer. Setelah data dalam lembar observasi dimasukkan ke dalam master tabel berdasarkan variabel penelitian, peneliti kemudian memasukkan inisial responden, usia, serta kondisi muntah sebelum dan setelah intervensi (pretest dan posttest) dalam kelompok eksperimen. Data tersebut digunakan untuk melihat perubahan produksi ASI pada ibu nifas di PMB komariyah.

e. Cleansing

Cleansing adalah proses pembersihan data dari kata atau informasi yang tidak diperlukan guna mengurangi gangguan data (data noise). Setelah seluruh data dari responden dimasukkan, setiap item variabel diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan atau ketidaklengkapan. Jika ditemukan kesalahan, maka dilakukan koreksi sebelum data diolah.

f. Tabulating

Tabulating adalah proses pengelompokan data sesuai dengan variabel penelitian agar dapat disusun dan disajikan secara sistematis. Setelah lembar observasi diisi dengan benar, data dipindahkan ke dalam master tabel, kemudian dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti menggunakan tabel distribusi. Selanjutnya, data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel univariat serta bivariat.

H. Analisa Data

1. Uji Normalisasi Data

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan distribusi data, yang digunakan dalam menentukan nilai tengah atau rata-rata suatu variabel. Dalam penelitian ini, uji normalitas Shapiro–Wilk digunakan untuk menilai distribusi data, karena jumlah sampel penelitian kurang dari 50 responden. Uji ini membantu menentukan apakah data berdistribusi normal, sehingga dapat memilih metode analisis statistik yang sesuai.

Data dianggap berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka data tersebut tidak berdistribusi normal (Sahid Raharjo, 2018). Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan hasil uji normalitas data:

Tabel 3.3 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	n	Statistik Shapiro–Wilk	Sig. (p- value)	Keterangan
Sebelum pijat oksitosin	15	0.744	0.001	Tidak Normal
Setelah pijat oksitosin	15	0.413	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan uji Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa data sebelum intervensi pijat oksitosin memiliki nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p > 0,05$), sehingga data dinyatakan berdistribusi normal. Sementara itu, data setelah intervensi pijat oksitosin menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan distribusi data setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin. Oleh karena itu, analisis selanjutnya untuk mengetahui pengaruh intervensi pijat oksitosin tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *nonparametrik*, yaitu uji *Wilcoxon*.

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh ibu nifas berada pada usia reproduktif sehat (20–35 tahun), yang merupakan usia optimal untuk proses laktasi karena kondisi fisik dan hormonal ibu umumnya telah matang. Usia yang sehat secara reproduksi dapat mendukung keberhasilan menyusui dan respons tubuh terhadap intervensi pijat oksitosin. Berdasarkan paritas, sebagian besar responden adalah ibu primipara. Ibu primipara cenderung masih dalam tahap adaptasi terhadap proses menyusui sehingga

membutuhkan dukungan tambahan untuk merangsang refleks pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat membantu meningkatkan rasa relaksasi dan merangsang hormon oksitosin sehingga mendukung kelancaran produksi ASI. Dilihat dari hari nifas, responden berada pada hari ke-3 dan ke-4 nifas, yang merupakan fase awal peningkatan produksi ASI (laktogenesis II). Pemberian pijat oksitosin pada masa ini dinilai tepat karena dapat membantu mempercepat pengeluaran ASI serta meningkatkan kenyamanan ibu nifas.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan kondisi responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pijat oksitosin. Berdasarkan hasil pengukuran pada 15 responden, diperoleh gambaran bahwa terdapat perubahan nilai variabel penelitian setelah diberikan intervensi pijat oksitosin. Secara umum, hasil univariat menunjukkan bahwa kondisi responden setelah intervensi pijat oksitosin lebih baik dibandingkan sebelum intervensi, yang ditandai dengan adanya peningkatan nilai pada variabel yang diteliti.

3. Analisis Bivariat:

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas digunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Interpretasi hasil uji adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p < 0,05$, maka Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, yang berarti ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di PMB Komariyah
- b. Jika nilai $p \geq 0,05$, maka Hipotesis Nol (H_o) diterima, yang berarti tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di PMB Komariyah.