BAB IV
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif merupakan metode penelitian yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata dan perbuatan responden dan peneliti tidak mengkuantifikasikan data yang diperoleh. Penelitian deksriptif kualitatif ditujukan unutk mendeksripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa dari manusia, dengan lebih memperhatikan karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. Selain itu, penelitian deksriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau perubahan variabel-variabel yang diteliti namun dengan menggambarkan kondisi secara apa adanya. Penelitian dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Alasan peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif adalah dikarenakan peneliti ingin menggali tentang pengalaman ibu mendapatkan pijat oksitosin dalam penyelesaian masalah gangguan laktasi dan penurunan depresi post partum. Data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu berupa narasi dengan metode wawancara dan observasi tanpa adanya proses hitungan ataupun statistik data (Angito & Setiawan, 2018).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Malang meruapakan salah satu Rumah Sakit yang menjadi pusat rujukan terutama bagi masyarakat di wilayah Malang Selatan. Saat ini memiliki 240 buah tempat tidur untuk pasien rawat inap dan 783 karyawann baik medis maupun non medis. Luas lahan 32.140m^2 dengan luas bangunan sekitar 24.518,56m$^{2.}$

Adapun sejarah dari Rumah Sakit merupakan sebuah Balai Kesehatan yang dipimpin oleh dr. Han Wi Sing pada tahun 1958-1966. Kemudian dengan diresmikan oleh Bupati Malang pada 10 April 1967, berkembang menjadi puskesmas (Basic 7 dengan perawatan) yang dipimpin oleh dr. Hartono Wijaya. Pada tahun 1971- 1978 dalam kepemimpinan dr. Ibnu Fadjar, berkembang menjadi puskesmas Pembina (Basic 12). Pada tahun 1978- 1983 di bawah pimpinan dr. Tuti Hariyanto, menjadi puskesmas dengan perawatan, pengusulan studi ke layanan ke bupati menjadi rumah sakit kelas D dan pada 1983- 1984 menjadi tahun transisi puskesmas perawatan menjadi Rumah Sakit kelas D.

Pada tahun 1984- 1996 dipimpin oleh dr. ibnu Fadjar, terjadi peningkatan status menjadi Rumah Sakit tipe C **(SK Menkes RI No. 303/SK/IV1987)**. Tahun 1985 berdirinya Sekolah Perawat Kesehatan dengan total 40 siswa. Tahun 1996-2001 di bawah dr. Tuti Hariyanto, MARS, menjadi Rumah Sakit Umum Unit Swadana yang diresmikan Bupati pada tanggal 10 Desember 1997. Patahun 2001- 2003 adanya perubahan status menjadi Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Malang yang dipimpin oleh dr. Setyo Darmono. Kemudian terjadi perubahan kembali pada tahun 2003 – 2004 di bawah pimpinan dr. April Mustiko R, Sp. A menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malang. Tahun 2004- 2008 perubahan status di bawah pimpinan dr. Agus Wahyu Arifin, MM menjadi Badan Layanan Umum dengan Tipe Kelas Rumah Sakit Menjadi Tipe B Non Pendidikan **(SK Bupati 2008)**. Serta penambahan jumlah karyawan dari 339 (pada tahun 2003) menjadi 422 orang.

RSUD dipimpin oleh Plt. Direktur dr. Dian Soeprodjo, Sp. THT-KL dengan keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/240/2020 menyatakan tentang Penetapan RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Hingga tahun 2022 bulan Maret- sekarang dipimpin oleh dr. Bobi Prabowo, Sp. Em.

3.3 Setting Penelitian

Penelitian dilakukan di gedung rawat inap Brawijaya. Ruang Brawijaya merupakan Ruang Obstetri Gynekologi/ Obsgyn dan Rawat Gabung. Terdiri dari 10 tempat tidur, meja nurse station, 3 kamar mandi pasien dan 3 kamar mandi karyawan. Dalam ruangan Brawijaya memiliki peraturan dalam jam kunjung yaitu dari jam 09.00- 12.00 dan jam 15.00-19.00. Jumlah pengunjung dibatasi maksimal dua orang dan wajib mengenakan masker. Anak-anak di bawah umur tidak diperbolehkan membesuk pasien. Subjek yang menjadi partisipan pertama dalam penelitian adalah Ny. I dengan kehamilan Impending ekslampsia (P1). Kemudian Ny. S sebagai partisipan kedua (P2) dengan kehamilan dengan HbsAg positif. Partisipan ketiga adalah Ny. L (P3) dengan primigravida

3.4 Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan pada partisipan masing-masing satu kali kemudian penerapan pijat dilanjutkan oleh keluarga atau suami yang sudah dilakukan edukasi dan demonstrasi.

Ny. S dan Ny. L mendapatkan pijat oksitosin di hari pertama post partum sedangkan Ny. I dilakukan pijat oksitosin di hari kedua post partum dikarenakan partisipan masih kesulitan untuk melakukan posisi duduk.

Durasi pijat oksitosin yaitu ± 15 menit dan dilakukan di bilik partisipan. Akan tetapi terdapat kendala pada Ny. S karena partisipan mengeluh pusing, sehingga pijat oksitosin dilakukan lebih cepat dari SOP

3.5 Wawancara

Adapun tempat wawancara dilakukan diwaktu yang berbeda di mana Ny. S dan Ny. L dilakukan pada tanggal 22 Februari 2023 sedangkan Ny. I dilakukan pada tanggal 3 Maret 2023. Wawancara dilakukan di bed pasien saat jam istirahat.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik dan wawancara, pasien (P1) terlihat mendengarkan penjelasan yang diberikan peneliti namun, pasien masih belum bisa duduk dan hanya mendengarkan peneliti dalam keadaan berbaring. Pasien sering mengeluhkan nyeri pada bagian luka post op dan pada saat wawancara menanyakan keadaan bayinya yang berada di ruang perinatal.

Sementara pasien (P2) Ny. S saat dilakukan wawancara terlihat mengantuk dan kurang tidur, namun masih dapat mendengarkan dan kooperatif saat dilakukan wawancara. Tempat wawancara dilakukan di bed pasien.

Untuk Ny. L pasien kooperatif dan tampak serius mendengarkan paneliti. Dikarenakan saat wawancara, bayi Ny. L berada di satu bilik dengan Ny. L maka dilakukan wawancara dengan nada yang lebih pelan atas permintaan partisipan.

3.6 Instrumen EPDS

EPDS atau *Edinburgh Postnatal Depression Scale* merupakan instrument untuk mendeteksi dini depresi post partum yang didesain oleh Cox, Holden dan Sagovsky yang terdiri dari 10 pertanyaan. Instrumen EPDS diberikan pada partisipan sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin atau sebelum keluar dari Rumah Sakit.

Adapun cara penilaian EPDS :

a. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan yaitu 0 sampai 3
b. Pertanyaan 1, 2, dan 4 : kotat paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3
c. Pertanyaan 3, 5 sampai dengan 10 : merupakan penilaian terbalik dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0.
d. Nilai maksimal : 30

Interpretasi hasil penilaian EPDS:

a. Partisipan yang mendapatkan EPDS lebih dari 10, beresiko tinggi untuk tejadi depresi post partum (Wisner, dkk., 2002).
b. Partisipan yang menjawab "ya" pada pertanyaan 10 membutuhkan keterlibatan psikiatri dan perlu dievaluasi lebih lanjut.

Tabel 4. 1 Interpretasi EPDS

Skor EPDS	Interpretasi
< 8	Tidak depresi
9 – 11	Kemungkinan Depresi
12 – 13	Kemungkinan Depresi cukup tinggi
≥ 14	Depresi sangat mungkin terjadi

Sumber : Cox, et al. (1987).

3.7 Subjek Penelitian/ Partisipan

Karena dalam penelitian ini dipilih pendekatan dengan strategi penelitian case study Research (CSR), maka :

Teknik sampling penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang dirawat di ruang Brawijaya RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Adapun partisipan dalam penelitian ini yang pertama adalah Ny. I yang berumur 37 tahun dengan P_{2002} Ab_{000} post SC dengan impending ekslamsia. Memiliki 2 anak, anak pertama persalinan normal dengan BBL 3500 sedangkan anak kedua dengan jenis persalinan SC dan BBL 1750 dengan penyulit impending ekslampsia.

Partisipan kedua adalah Ny. S nifas P_{1001} Ab_{000} post SC dengan HbsAg positif yang berumur 26 tahun. Saat pengkajian merupakan kelahiran pertama dengan metode SC dengan BBL 3400 penyulit HbsAg positif. Riwayat penyakit ibu sekarang adalah Hepatitis B dan Mag.

Partisipan ketiga adalah Ny. L dengan P_{1001} Ab_{000} post natal yang berumur 20 tahun. Merupakan kelahiran anak pertama dengan metode persalinan normal.

3.8 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini dilakukan pengumpulan data dengan metode dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara merupakan sebuah percakapan untuk mencapai tujuan bahasan tertentu. Dalam penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur, yang mana metode ini dilakukan secara fleksibel dan sesuai dengan kondisi lapangan. Adapun wawancara yang dilakukan berupa : nama, umur, jumlah kehamilan, riwayat kesehatan ibu, dan riwayat persalinan ibu. Pedoman pada wawancara semistruktur memprioritaskan pertanyaan utama yang akan digali oleh peneliti dan akan muncul pertanyaan penunjang yang nantinya akan dikembangkan sesuai jawaban dari partisipan. Observasi yang akan dilakukan peneliti yaitu observasi semi-structured dilakukan untuk menjamin bahwa tujuan penelitian atau hal-hal yang ingin digali didapatkan dari subyek penelitian, dengan tidak mengikuti urutan pertanyaan secara runut tetapi bersifat fleksibel (Sugiyono 2018).

Wawancara dilakukan pada partisipan pada ketiga partisipan dengan durasi sekitar 10-15 menit. Dokumentasi untuk kebutuhan penelitian dibutuhkan sebagai bukti bahwa peneliti telah melakukan proses wawancara. Metode pengumpulan data yang terakhir yaitu dengan triangulasi. Yaitu pengumpulan data dilakukan pada partisipan yang berbeda dengan teknik yang sama untuk menguji keabsahan dan memvalidasi dari partisipan utama (Sugiyono 2018).

3.9 Metode Uji Keabsahan Data

Teknik uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian yaitu uji triangulasi yang bertujuan menguji reliabilitas dan pengecekan kembali melalui berbagai cara dan waktu yang berbeda. Triangulasi sumber pada penilitian ini yaitu kegiatan pengecekan data dari sumber informasi yang berbeda tentang

pengalaman ibu tentang pijat oksitosin. Pengecekan data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yang datanya diperoleh dari tiga sumber yang berbeda untuk melihat pendapat yang sama maupun bertentangan. Sehingga setelah dilakukan analisa pada sumber-sumber tersebut dapat diperoleh kesimpulan mengenai informasi yang akan dipecahkan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji triangulasi sumber dimana akan membandingkan data hasil dari pengamatan tiga responden setelah diberikan pijat oksitosin. Penelitian ini melibatkan 3 partisipan di antaranya adalah Ny. I sebagai partisipan pertama, Ny. S sebagai partisipan kedua, dan Ny. L sebagai partisipan ketiga. Observasi atau pengamatan merupakan aktivitas yang sistematis, dimulai dari pengamatan secara menyeluruh. Dalam penelitian diterapkan metode observasi patisipasif dengan melakukan pemeriksaan head to toe pada patisipan.

3.10 Metode Analisa Data

Metode analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisa tema. Data-data kualitatif yang diperoleh oleh peneliti akan diindentifikasi polanya untuk mengupas secara rinci fenomena dan sejauh mana fenomena yang terjadi Peneliti telah menyusun pertanyaan dengan berbagai kategori, sehingga terbentuk suatu hasil kesimpilan yang akan menjawab tujuan peneliti (Heriyanto, 2018).

Data akan dikumpulkan dengan metode wawancara pada responden yang sudah dipilih *(In Depth Interview)* Subjek penelitian diwawancara secara individu, dengan menanyakan pertanyaan secara rinci dan bersifat terbuka untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas. Wawancara bersifat semi-structured untuk bahwa tujuan penelitian atau hal-hal yang ingin digali didapatkan dari subyek penelitian, dengan tidak mengikuti urutan pertanyaan secara runut tetapi bersifat fleksibel (Nurhidayah et al., 2020).

3.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peliti harus mengajukan permohonan izin kepada institusi atau pihak lembaga terkait tempat diadakannya penelitian untuk mendapatkan persetujuan dan kesepakatan kedua belah pihak, dengan memperhatikan etika-etika sebagai berikut :

1. **Informed Consent (Lembar Persetujuan)**

Informed Consent adalah bukti hukum atas persetujuan yang ditandatangani oleh pasien atau keluarga sebelum melakukan suatu tindakan (Matippanna, 2021). Dalam penelitian, peneliti meminta kesediaan responden sebelum melakukan penelitian. Responden berhak untuk tidak setuju mengikuti penelitan dan peneliti harus menghormati hak responden.

2. **Antonymity (Kerahasiaan Nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama asli responden serta menggunakan nama inisial.

3. **Confidentiality (Kerahasiaan)**

Menurut (Aulia et al., 2021) Confidentiality merupakan bentuk dari kesediaan peneliti untuk bersifat profesional dan memiliki kewajiban menjaga kerahasiaan informasi atau privasi responden baik secara lisan maupun tertulis. Sehingga hanya peneliti, pembimbing dan pihak yang bersangkutan saja yang boleh mengetahui informasi tersebut.

4. **Veracity (Kejujuran)**

Peneliti menjelaskan infromasi kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Responden berhak untuk mengetahui informasi penelitian dikarenakan berhubungan dengan aspek dalam diri responden.