

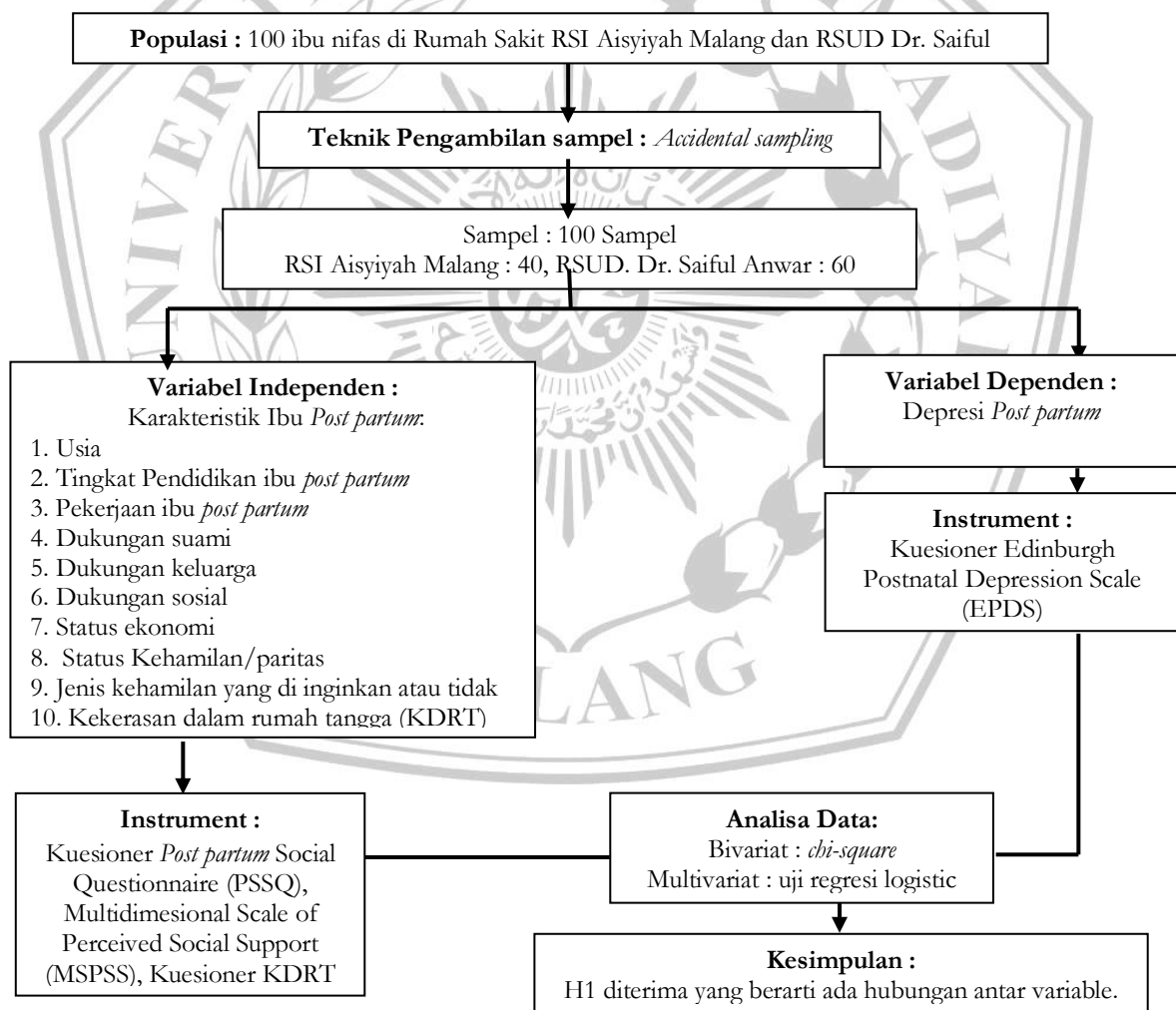
BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi depresi *post partum* pada ibu nifas menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*, di mana desain penelitian ini mempelajari risiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu (Assyakurrohim et al., 2023)

4.2 Kerangka Konsep Penelitian



Tabel 4.1 Kerangka Konsep Penelitian
Sumber: Data Diolah Peneliti

4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel.

4.3.1 Populasi

Menurut pendapat (Arianto, 2019), populasi merupakan keseluruhan dari suatu subjek penelitian yang akan diteliti oleh si peneliti saat akan melakukan penelitian pada semua element di wilayah penelitian tersebut. Dapat di simpulkan jumlah populasi 100 dengan 40 ibu nifas di Rumah Sakit Aisyiah Malang, dan 60 di Rumah Sakit RSUD.

Dr. Saiful Anwar

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi dalam penelitian (Amin dkk, 2023). Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari 100 orang yang dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan rumah sakit tempat mereka berada, yaitu RSI Aisyiah Malang dan RSUD. Dr. Saiful Anwar. Dari total populasi tersebut, 40 orang berada di RSI Aisyiah Malang, sementara 60 orang sisanya berada di RSUD. Dr. Saiful Anwar. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi postpartum.

Dengan mempertimbangkan karakteristik populasi, metode pengambilan sampel yang tepat akan dipilih untuk mendapatkan data yang representatif. Karena penelitian ini memiliki populasi yang relatif kecil (100 orang), teknik **total sampling** dapat digunakan, yang berarti seluruh populasi diambil sebagai sampel. Metode total sampling akan meningkatkan keakuratan hasil karena memungkinkan seluruh individu dalam populasi untuk berpartisipasi dalam penelitian, sehingga tidak ada karakteristik yang terlewatkan (Swarjana, 2022).

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Accidental sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, di mana responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dipilih sebagai sampel, selama mereka dianggap cocok untuk menjadi sumber data penelitian.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus dari Lemeshow, yang diterapkan ketika jumlah populasi tidak diketahui atau tidak terhingga. Rumus Lemeshow adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

Z = skor z pada kepercayaan 95% = 1,96

P = estimasi maksimal = 0,5

d = margin of error (alpha) = 10%

Berdasarkan rumus di atas, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{(0,1)^2} = 96,04$$

Sehingga, berdasarkan perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 orang. Data akan diambil dari sampel sekurang-kurangnya sejumlah 100 orang menggunakan teknik accidental sampling.

Dalam hal ini:

- Dari RSI Aisyiyah Malang: 40 orang
- Dari RSUD. Dr. Saiful Anwar: 60 orang

Accidental Sampling cocok digunakan dalam penelitian ini karena jumlah populasi yang tidak terlalu besar dan penelitian berfokus pada faktor-faktor yang memengaruhi depresi postpartum. Metode ini juga membantu dalam mendapatkan data yang lebih komprehensif tentang seluruh populasi, sehingga dapat meningkatkan validitas hasil yang diperoleh (Elizabeth, 2021).

4.3.3 Teknik Sampel

Accidental sampling adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebenaran, artinya siapa saja yang secara terbuka mendiskusikan perasaan mereka dengan subjek dapat digunakan sebagai sampel. (Hariputra et al., 2022). Seluruh populasi yang ada akan menjadi sampel penelitian dengan pendekatan pengambilan sampel menggunakan metode Accidental Sampling. Metode ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di lokasi yang sesuai dengan latar penelitian (Pardede, 2020)

Dalam penelitian ini, para peneliti memilih ibu nifas yang berada pada minggu kedua setelah melahirkan. Mereka juga memilih ibu-ibu yang memiliki riwayat persalinan normal, yang berarti proses persalinannya berjalan tanpa komplikasi dan bayi lahir secara normal. Selain itu, para responden penelitian juga harus bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut. Dengan memperhatikan kriteria inklusi ini, penelitian dapat dilakukan dengan kelompok ibu nifas yang memiliki karakteristik yang telah ditentukan.

4.3.3.1 Kriteria Inklusi

Adapun karakteristik sampel yang masuk kriteria yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Ibu yang baru melahirkan / Ibu nifas
2. Usia < 20 atau > 35, menurut (Dwi Rani Sukma & Ratna Dewi Puspita Sari, 2020)
3. Bersedia menjadi responden penelitian

4.3.3.2 Kriteria Eksklusi

Hal ini akan membantu para peneliti dalam mengumpulkan data yang relevan dan dapat diandalkan untuk penelitian mereka.

Menentukan kriteria eksklusi menurut (Yasa Rudita Kadek & Lesmana Jsaya Bagus Cokorda, 2019), yaitu :

1. Mengalami riwayat gangguan psikiatri (kejiwaan).
2. Mengalami gangguan kesadaran.
3. Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi ini digunakan untuk menentukan kelompok subjek yang tidak memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam suatu penelitian atau studi klinis terkait gangguan mental. Kriteria eksklusi ini penting untuk memastikan bahwa hasil penelitian atau studi klinis yang dilakukan dapat memberikan informasi yang akurat dan relevan terkait efektivitas pengobatan atau intervensi yang diteliti.

4.4 Variabel Penelitian

4.4.1 Variabel Independen

Menurut (Agustian Ilham et al., 2019), variabel dalam penelitian dapat dibedakan berdasarkan hubungannya dengan variabel lain, dan salah satu jenis variabel adalah Variabel Bebas (Independent Variabel. Dalam penelitian ini, faktor-faktor menjadi variabel bebas (Independent Variabel) antara lain: kehamilan yang tidak direncanakan, kekerasan dalam rumah tangga, dukungan sosial dan keluarga, serta riwayat kehamilan.

4.4.2 Variabel Dependen

Menurut (Agustian Ilham et al., 2019), variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (dependen variabel). Dalam penelitian ini, variabel terikat (dependen variabel) adalah depresi *post partum*

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa variabel bebas yang berhubungan dengan depresi *post partum*, seperti variabel sosio-demografi, variabel ekonomi, variabel usia, dan variabel paritas.

4.5 Definisi Operasional

Menurut (Agustian Ilham et al., 2019), sebuah definisi dianggap operasional ketika sebuah indikator gagal memenuhi harapan. Definisi ini memiliki ruang lingkup yang jelas dan harus ditegaskan kembali secara objektif. Definisi ini mengacu pada suatu variabel yang dipilih berdasarkan karakteristik variabel yang telah dipilih. Dalam konteks penelitian, istilah "operasional" digunakan untuk mendeskripsikan suatu variabel dengan cara yang tepat dan konsisten sehingga dapat dievaluasi secara obyektif dan konsisten.

Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel independen				
1. Usia	Usia wanita yang optimal untuk reproduksi yaitu kisaran 20 hingga 35 tahun (Dwi Rani Sukma & Ratna Dewi Puspita Sari, 2020)	Kuesioner	Nominal	1. High risk = usia < 20 atau > 35 tahun 2. Low risk = usia 20 – 35 tahun
2. Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang telah di tempuh responden. (Budiart et al., 2018)	Kuesioner data demografi	Nominal	3. Rendah : (lulus SD,SMP, SMA) 4. Tinggi: (Diploma, S1, S2, S3)
3. Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan oleh responden setiap hari, (Ernawati et al., 2018)	Kuesioner data demografi	Nominal	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja
4. Pendapatan	Hasil berupa uang yang diterima oleh seseorang dari pekerjaan yang sudah dilakukannya (Haryani, M.Kes & Setyobroto, M.Kes, 2022)	Kuesioner data demografi	Nominal	1. Di bawah UMR: ≤Rp.2.040.244,30 2. Di atas UMR : ≥Rp.2.040.244,30 (UMP, 2023)
5. Jumlah Paritas	Jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu. (Rachman Adi Pradana & Febri Asshiddiq, 2021)	Kuesioner data demografi	Nominal	1. < 2 anak 2. ≥ 2 anak
6. Riwayat kehamilan	Urutan atau tingkatan dari suatu kejadian atau karakteristik yang terkait dengan kehamilan. Misalnya: Pernah melahirkan dengan vakum, manual plasenta, atau transfusi. (Husain et al., 2019)	Kuesioner		1. Ya 2. Tidak
7. Status Kehamilan	Kondisi atau situasi seorang wanita yang sedang hamil atau tidak hamil. (Nur et al, 2019)	Kuesioner	Nominal	3. Diinginkan 4. Tidak diinginkan

8. Dukungan Suami	Tingkat dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam konteks kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. (Puspitasari et al., 2019)	Kuesioner <i>Post partum Social Questionnaire</i> (PSSQ)	Nominal	Kategori skor PSSQ : 1. ≤ 12 point : Tidak ada dukungan suami. 2. ≥ 12 point : Ada dukungan suami.
9. Dukungan Sosial	Interaksi dengan orang lain, baik berupa bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya (Mustofa et.al., n.d., 2021)	Kuesioner <i>The Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS)	Nominal	Kategori skor MSPSS: 1. ≤ 36 :Rendah 2. ≥ 60 :Tinggi
10. Kekerasan dalam rumah tangga	Tindakan kekerasan yang terjadi di lingkungan rumah tangga dan melibatkan anggota keluarga atau pasangan yang memiliki hubungan darah atau tidak. (Mustofa et al., n.d.,2021)	Kuesioner KDRT	Nominal	0 : Tidak mengalami kekerasan 1 : Mengalami kekerasan
Variabel Dependen				
11. Depresi <i>post partum</i>	Kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) (HAndayani & Purwati, 2021) (Sa'adah, 2023)	Kuesioner	Nominal	Kategori skor EPDS: 1. 1-9 : Tidak Mengalami 2. 10-30: Mengalami Depresi <i>Post Partum</i>

4.6 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November 2024 – Maret 2025 di Rumah Sakit Aisyah Malang, dan Rumah RSUD Dr. Saiful Anwar.

4.7 Instrumen Penelitian

Menurut (Makbul.M, 2021) Instrumen penelitian merupakan alat bantu peneliti dalam pengumpulan data. Mutu instrumen akan menentukan mutu data yang dikumpulkan, sehingga tepatlah dikatakan bahwa hubungan instrumen dengan data adalah sebagai jantungnya penelitian yang saling terkait.

4.7.1 Kuesioner Faktor Yang Mempengaruhi Depresi *Post partum*

1. Usia ibu ketika menikah dan hamil < 20 tahun atau > 35 tahun (Wahyuni, sri, Murwati, 2014)
2. Tingkat pendidikan, ibu nifas yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan atau informasi mengenai masalah kesehatan terutama tentang hal-hal yang terkait dengan ibu nifas (Yuliyani, 2019). Tingkat pendidikan yang masuk karakteristik pada penelitian ini yaitu SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi.
3. Pekerjaan, Suatu kegiatan yang dilakukan responden dan memperoleh penghasilan. Responden yang tidak memiliki pekerjaan dan penghasilan memiliki fasilitas yang kurang baik sehingga dapat memicu *post partum* pada ibu nifas, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja ataupun tidak bekerja dapat mempengaruhi *post partum* (Saraswati E, 2018).
4. Pendapatan, total penerimaan oleh seseorang atau rumah tangga selama periode tertentu (Iskandar, 2017)
Rendah : \leq Rp. 2.040.244,30
Tinggi : \geq Rp. 2.040.244,30. (UMP, 2023)
5. Jumlah Paritas, banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan yaitu Primipara (>2) dan Multipara (< 2)
6. Riwayat Kehamilan

Riwayat kehamilan ibu akan dilihat berapa kali ibu nifas (G), jumlah anak (P), apakah pernah abortus (A) (Mukaddas et al., 2021)

7. Status kehamilan

Status kehamilan yang diinginkan oleh calon orang tua atau tidak. Kehamilan tidak diinginkan didefinisikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak tepat waktu pada saat pembuahan, begitu pun sebaliknya dengan kehamilan diinginkan (Putri and Ronoatmodjo 2022).

8. Dukungan Suami

Pengukuran faktor dukungan suami akan menggunakan kuesioner *Kuesioner Post partum Social Questionnaire (PSSQ)* Merupakan kuesioner yang memiliki tujuan untuk memberikan suatu ukuran dukungan sosial selama periode pasca kelahiran. *PSSQ* digunakan untuk mengetahui nilai aspek-aspek utama dukungan yang dinilai memiliki peran penting dalam perubahan emosi Ibu (Wiyanto & Ambarwati, 2021). Skala pengukuran dengan rentang jawaban 1-4 dan memiliki 10 item pertanyaan.

Jumlah dari skor akan dihitung dan melihat tingkat dukungan suami terhadap ibu *post partum*. Skor kuesioner PSSQ dikelompokkan berdasarkan kategori sebagai berikut :

1. ≤ 12 point : Tidak ada dukungan suami.
2. > 12 point : Ada dukungan suami.

Tabel 4.3 Kisis-kisi kuesioner *Post partum Social Questionnaire (PSSQ)*

Dimensi	Contoh Item	Nomor Item
Dukungan Suami	Suami memperhatikan kesehatan istri, dan menanyakan keadaan istri atau janin yang dikandung	1,2,3,4,5,7,8,9, 10

9. Dukungan Sosial

Dukungan sosial akan diukur menggunakan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* yaitu instrumen yang pertama kali dikembangkan oleh Zimet, Dahlem, Zimet, dan Farley untuk mengukur persepsi tentang dukungan sosial (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988) dalam (Oktarina et al., 2021).

Instrumen ini merupakan instrumen yang singkat karena hanya memiliki 12 item sehingga ideal digunakan bersama beberapa kuesioner untuk suatu penelitian. MSPSS mengukur persepsi tentang dukungan sosial dari tiga sumber yaitu teman, keluarga, dan signifikan other. Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ke tidak setujuan terhadap isi pertanyaan atau pernyataan dengan menggunakan rentan jawaban SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Untuk item respon subyek SS diberi skor 4, S diberi skor 3, TS diberi skor 2 dan STS diberi skor 0.

Tabel 4.4 Kisi-kisi kuesioner Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

Dimensi	Contoh Item	Nomor Item
Keluarga	Saya dapat membicarakan permasalahan saya kepada keluarga	5, 6, 7, 8
Teman-teman	Saya memiliki teman yang selalu ingin membantu saya	1, 11, 12,10
Pasangan atau orang terdekat	Saya memiliki suami yang bisa berbagi suka dan duka dengannya.	2, 3, 4, 9

10. Kekerasan dalam rumah tangga

Setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan yang menimbulkan kesengsaraan secara fisik, seksual, psikologis, atau penelantaran rumah tangga (Santoso, 2019).

Tabel 4.5 Kisi-kisi kuesioner KDRT

Dimensi	Contoh Item	Nomor Item
Kekerasan fisik	Menampar, menggigit, dan mencekik	1,6, 7, 8, 17
Kekerasan seksual	Memaksa berhubungan badan	2, 9, 10, 14
Kekerasan Psikologis	Membentakan mencaci maki	5,11,12,16
Kekerasan Ekonomi	Penelantaran Keluarga	3, 4, 13, 15

11. Depresi *Post partum*

Depresi *Post partum* ibu nifas akan dilihat dan diukur menggunakan kuesioner *Edinburgh Post –natal Depression Scale (EPDS)* yaitu kuesioner yang digunakan untuk skrining depresi pada ibu yang telah melahirkan, apakah ibu mengalami depresi atau tidak, dan mengukur tingkat risiko adanya depresi *Post-Partum* (Chan Reid, Skeffington Marriot, 2021) dalam penelitian (Adli, 2022).

Indikator *post partum* merupakan hasil perolehan pertanyaan pada kuesioner EPDS (Tindaon & Anggeria, 2018). Setiap pertanyaan diberi skor pada skala 0 sampai 3, dengan skor 3 menunjukkan disfungsi terbesar. Skor total meliputi skor dari masing-masing pertanyaan dengan skor akumulasi 0 dan 21 (Adli, 2022).

Tabel 4.6 Kisi-kisi kuesioner

No.	Variabel Penelitian	Indikator Penelitian	Jumlah butir
1.	Dukungan Suami (PSSQ)	Suami memperhatikan kesehatan istri, dan menanyakan keadaan istri atau janin yang dikandung	1,2,3,4,5,6,8,9,10
2.	Dukungan Sosial (MPSS)	Keluarga : Saya dapat membicarakan permasalahan saya kepada keluarga Teman-teman : Saya memiliki teman yang selalu ingin membantu saya Pasangan atau orang terdekat : Saya memiliki suami yang bisa berbagi suka dan duka dengannya.	5, 6, 7, 8 1, 11, 12 2, 3, 4, 9
3.	KDRT	Kekerasan fisik : Menampar, menggigit, dan mencekik Kekerasan seksual : Memaksa berhubungan badan Kekerasan Psikologis : Membentak dan mencaci maki Kekerasan Ekonomi : Penelantaran Keluarga	1, 7, 8, 17 2, 9, 10, 14 5,11,12,16 3, 4, 13, 15
4.	Depresi <i>Post partum</i> EPDS	Skala depresi <i>post partum</i>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10

4.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.8.1 Kuesioner *Post partum* Social Questionnaire (PSSQ)

a. Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan uji validitas konkuren untuk menguji validitas 10 pertanyaan pada PSS (Perceived Stress Scale). Skala PSS terdiri dari 10 pernyataan yang digunakan untuk mengukur tingkat stres seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala PSS memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dengan nilai alpha cronbach sebesar 0,81. Oleh karena itu, penelitian ini menyimpulkan bahwa PSS adalah ukuran stres yang valid dan reliabel digunakan di Indonesia. (Hary, 2017).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pada masing-masing skala dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 2.5. Untuk uji seleksi item peneliti menggunakan Batasan koefisien korelasi item-total sebesar 0,25, sedangkan untuk uji reliabilitas dilakukan dengan teknik Alpha Cronbach.

Pada PSSQ, terdapat 6 dari 50 item yang dinyatakan gugur, sehingga terdapat 44 item yang digunakan. Item yang gugur berada pada *subscale* dukungan suami dengan uji seleksi item sebanyak 4 putaran. Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi (r) = 0,138 dengan nilai sig = 0,219 ($p < 0,05$). Artinya tidak terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan *post partum depression* pada ibu (Wiyanto & Ambarwati, 2021).

4.8.2 Kuesioner Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

a. Uji Validitas

Pada uji validitas untuk MSPSS diuji melalui validitas konstruk, menggunakan *Confirmatory factor analysis* (CFA) dengan estimasi *diagonally weighted least square*. Korelasi antar variabel berada pada rentang 0,43 hingga 0,78. Didapatkan juga *factor loading* yang berada pada rentang 0,48 hingga 0,93. Jumlah sampel 285 memperbolehkan *factor loading* > 0,35 untuk dipertahankan (Hair et al., 2019). Hasil uji *goodness of fit* menunjukkan bahwa R-MSPSS dengan 4 faktor memiliki kriteria *goodfit* dengan nilai CFI > 0,95; TLI > 0,95; RMSEA < 0,08; SRMR < 0,08 dan GFI > 0,95 (Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008; Hu & Bentler, 1999) yang di dapatkan dari hasil penelitian terdahulu dalam jurnal (Oktarina et al., 2021).

b. Uji Reliabilitas

Pada uji Reliabilitas MSPSS dengan melihat reliabilitas internal dilihat dari koefisien *Cronbach's alpha* sebesar 0,91, 0,87, dan 0,85 pada subskala *significant other*, keluarga, dan teman. Berdasarkan *test-retest reliability*, didapatkan hasil sebesar 0,72, 0,85, dan 0,75 pada subskala *significant other*, keluarga, dan teman. yang telah diterjemahkan ke bahasa Indonesia. R-MSPSS memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai *cronbach's alpha* $>0,7$ (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2019) dalam jurnal (Oktarina et al., 2021).

4.8.3 Kuesioner KDRT

a. Uji Validitas

Uji validitas dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* (r). Uji validitas yang dilakukan dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung. Nilai r tabel didapat dari $df = n - 2$ ($n = 30$, $df = 28$), pada tingkat pemaknaan 5% maka diperoleh nilai tabel = 0,361. dianggap item instrumen valid adalah nilai indeks validitasnya $>0,3$. (HAndayani, 2006).

b. Uji Reliabilitas

Alpha Cronbach. Metode ini mengukur sejauh mana item-item dalam kuesioner saling berkorelasi dan mengukur konstruk yang sama. Semakin tinggi nilai Alpha Cronbach, semakin tinggi reliabilitas kuesioner.

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

Keterangan:

- N adalah jumlah item dalam kuesioner.
- k adalah jumlah item dalam kuesioner.
- σ_i^2 adalah varian dari setiap item dalam kuesioner.
- σ_x^2 adalah varian total dari semua item dalam kuesioner.

Interpretasikan nilai Alpha Cronbach. Jika nilai Alpha Cronbach lebih besar dari 0,7, maka kuesioner dianggap reliabel dengan minimal jumlah sampel 30 responden. (Retnawati, 2017)

4.8.4 Kuesioner Edinburgh Post –natal Depression Scale (EDPS)

a. Uji Validitas

Edinburgh post-natal depression scale (EPDS) adalah salah satu instrumen yang dapat digunakan di seluruh dunia untuk melakukan skrining pada gejala depresi post-partum/ post-partum depression (PPD). Instrumen EPDS kuesioner dengan 10 pertanyaan yang mudah digunakan untuk menilai tingkat perasaan hati/ mood selama satu minggu ke belakang dengan waktu pengerjaan yang tidak terlalu lama. Setiap pertanyaan memiliki skala nilai 0-3 dengan poin maksimal 30. EPDS memiliki sensitivitas 96% dan spesifisitas 82% dengan nilai cut off 10. (Adli, 2022).

b. Uji Reliabilitas

Sedangkan kuesioner untuk mengukur depresi menggunakan kuesioner EPDS Menggunakan derajat kebebasan diperoleh reliabilitas 0,67. Hasil di atas mengindikasikan bahwa penggunaan EPDS di Indonesia valid dan reabel sebagai instrumen untuk melakukan skrining depresi pasca persalinan wanita di Indonesia (Kusumadewi dkk, 1998) dalam jurnal (Adli, 2022).

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang harus diambil dalam proses pengumpulan data meliputi :

4.9.1 Tahap Persiapan:

1. Mempersiapkan proposal yang dimulai pada awal Agustus 2022.
2. Mempersiapkan formulir informed consent dan menyiapkan kuesioner yang akan diberikan kepada responden, termasuk beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

4.9.2 Tahap Pelaksanaan:

1. Penelitian akan dimulai pada bulan November 2024 sampai Maret 2025 di Rumah Sakit RSI Aisyah Malang dan RSUD Dr. Saiful Anwar.
2. Peneliti melakukan seleksi terlebih dahulu untuk mendapatkan kandidat yang sesuai, yaitu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Kemudian memberikan lampiran informed consent untuk meminta persetujuan dan kesediaan menjadi sampel dalam penelitian yang dilakukan.
4. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, langkah-langkah dan manfaat untuk menjamin kerahasiaan responden.

5. Jika responden telah menyetujui, maka peneliti akan menjelaskan bahwa penelitian akan menjaga kerahasiaan data responden, menjelaskan tujuan, dan langkah-langkah apa saja yang harus dilakukan dan juga menjelaskan manfaat yang akan didapatkan.
6. Sebelum mengisi kuesioner pada ibu nifas melalui lembar kuesioner yang diberikan, peneliti akan mewawancarai responden guna untuk membantu responden dalam mengisi kuesioner tersebut .
7. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas waktu dan kerjasamanya selama penelitian berlangsung dan memberikan souvenir berupa dompet batik, sebagai tanda ucapan terima kasih serta kenangan.

4.9.3 Tahap Pengumpulan Data:

1. Peneliti mengumpulkan isi kuesioner yang telah disebarikan kepada responden.
2. Data yang terkumpul dicatat dan diperiksa kembali kelengkapannya sebelum diolah.

Tujuan pengumpulan data yang dilakukan yaitu untuk mendapatkan data yang memenuhi standar data yang sudah ditentukan. Sehingga teknik pengumpulan data menjadi langkah awal yang penting dalam penelitian. Biasanya teknik pengumpulan data yang digunakan seperti observasi, dokumentasi, dan wawancara. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan metode pengisian kuesioner yaitu berupa sebuah pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator variabel dengan mengisi pilihan jawaban/option (E. K. Saputra et al., 2022).

4.10 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu :

4.10.1 Tahap Pelaksanaan

1. Penyusunan laporan penelitian
2. Peneliti mengajukan surat izin etik penelitian pada pihak kampus.
3. Persiapan instrumen berupa kuesioner dalam format yang disebarluaskan pada responden.
4. Kuesioner hanya bisa diisi jika responden berkenan mengisi kuesioner yang telah diberikan.

4.10.2 Tahap Pengelolaan Data

Menurut Adiputra dkk. (2021), pengelolaan data melibatkan beberapa langkah, antara lain :

1. Penyuntingan (*editing*), yang bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, dan validitas kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian.
2. Pengodian (*coding*), yaitu proses pemberian kode pada data untuk mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif. Pengodian sangat penting dalam proses pengolahan data, baik dilakukan secara manual maupun elektronik menggunakan program computer.
3. Tabulasi data (*Tabulating*), atau memasukkan data ke dalam tabel yang telah disediakan untuk data mentah dan data yang digunakan dalam perhitungan tertentu, merupakan langkah penting.

4.11 Analisa Data

Analisis data melibatkan pengelolaan data dalam jumlah besar dengan memeriksa berbagai variabel yang sedang dianalisis dalam setiap pasangan variabel. Misalnya, analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya depresi *post partum*. (Qomusuddin, M.Pd., M.T. & Romlah, M.Ag., 2021).

4.11.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah tahap di mana hasil untuk setiap variabel yang diperoleh dari penelitian yang dideskripsikan. Pada penelitian ini, analisis univariat meliputi analisis variabel-variabel yang berhubungan dengan depresi *post partum* untuk mengetahui karakteristiknya. Beberapa variabel yang diteliti dalam penelitian ini antara lain: usia ibu, status kehamilan, pendidikan, pendapatan, dukungan sosial, dukungan pasangan, dan kekerasan dalam rumah tangga. (Putnam et al., 2015).

4.11.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk meneliti hubungan antara dua variabel. Tujuannya yaitu untuk menemukan apakah ada korelasi statistik antara kedua variabel tersebut. Penelitian ini mengidentifikasi adanya faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi *post partum*. Pada ibu hamil di Rumah Sakit Aisiyah Malang dengan pengujian statistik menggunakan uji Chi-Square yang digunakan untuk mengukur dan memprediksi nilai signifikan dari pengaruh satu variabel bebas (*independen*) terhadap variabel terikat (*dependen*). (Wibowo et al., 2023)

Uji Chi-Square dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS dan nilai p yang dihitung ditemukan kurang dari 0,05. Berdasarkan hal tersebut, H₀ ditolak dan H_a diterima, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua variabel tersebut (Wardah, 2022) (Asman, 2021).

4.11.3 Analisa Multivariat

Analisis multivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara dua atau lebih variabel. Analisis ini sering digunakan dalam penelitian karena dapat menangani data yang kompleks, seperti data dengan banyak variabel atau data dari sampel yang besar. (Wibowo et al., 2023)

Dalam penelitian ini, analisis regresi logistik digunakan untuk memprediksi besarnya variabel dependen dengan menggunakan nilai-nilai variabel independen yang diketahui. Untuk mencapai hal ini, perlu menggunakan regresi logistik, yang melibatkan pengujian variabel untuk signifikansi statistik.

Dalam penelitian ini, analisis multivariat dilakukan untuk menguji faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi *post partum*, di antaranya yaitu, kehamilan yang tidak direncanakan, kekerasan dalam rumah tangga, dukungan sosial dan keluarga, riwayat kehamilan, usia, ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan status kehamilan/paritas.

Regresi logistik merupakan salah satu bentuk analisis regresi yang digunakan untuk memprediksi probabilitas terjadinya suatu peristiwa. Persamaan yang digunakan untuk memprediksi probabilitas diberikan oleh rumus:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

Keterangan:

p = probabilitas untuk terjadinya suatu kejadian

e = bilangan natural (2,7)

y = konstanta + $a_1x_1 + a_2x_2 + \dots + a_nx_n$

a = nilai koefisien tiap variabel

x = nilai variabel bebas

4.12 Etika Penelitian

Etika pengumpulan data terdiri dari kerangka kerja prinsip-prinsip dan peraturan yang harus dipatuhi oleh para peneliti ketika mengumpulkan data untuk penelitian mereka. Prinsip-prinsip ini mencakup penghormatan terhadap hak asasi manusia, privasi data, dan otonomi individu. Sepuluh prinsip dasar etika penelitian (Weinbaum dkk., 2019) dalam buku (Hansen et al., 2022). Berikut ini adalah contoh-contoh pengumpulan data penelitian yang etis:

4.12.1 Informed consent (Lembar Persetujuan)

Jika persetujuan tidak dapat diberikan oleh peserta karena alasan apa pun, peneliti wajib mematuhi pedoman etika yang telah ditetapkan dan mendapatkan persetujuan dari perwakilan yang berwenang secara hukum. Persetujuan yang diinformasikan harus diperoleh secara sukarela dari semua peserta dalam penelitian, tanpa paksaan atau pengaruh insentif keuangan atau insentif lainnya. Peserta harus mengetahui potensi risiko yang terkait dengan penelitian selain memahami sifatnya.

Persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*) merupakan salah satu prinsip dasar dalam penelitian yang melibatkan manusia (Nasa & Salsabila, 2025). Dalam penelitian ini, *informed consent* akan diberikan kepada seluruh responden sebelum mereka berpartisipasi. Peserta diberikan informasi yang jelas mengenai tujuan penelitian, prosedur, potensi risiko dan manfaat, serta hak untuk menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Ketika berhadapan dengan kelompok rentan atau ketika mendapatkan persetujuan tidak memungkinkan, peneliti dan institusi mereka harus menerapkan langkah-langkah peneliti dan institusi mereka harus menerapkan langkah-langkah khusus untuk memastikan keselamatan peserta penelitian.

Informed consent dalam penelitian ini diberikan secara tertulis dan disertai dengan penjelasan lisan, mengingat sebagian ibu nifas mungkin mengalami kelelahan atau tekanan psikologis pasca persalinan. Peneliti memastikan bahwa tidak ada paksaan, bujukan finansial, atau tekanan sosial yang memengaruhi keputusan partisipasi mereka.

4.12.2 Anonimity (Tanpa Nama)

Anonimitas adalah keadaan di mana identitas seseorang tidak diketahui atau disembunyikan. Dalam anonimitas, seseorang tidak dapat diidentifikasi, dihubungi, atau dilacak. Anonimitas dapat digunakan sebagai teknik untuk mencapai nilai-nilai tertentu seperti privasi atau kebebasan (Harmaningsih dkk, 2021). Anonimitas juga dapat melindungi privasi seseorang, tetapi juga dapat digunakan untuk tujuan yang tidak etis.

Penerapan anonimity dalam penelitian ini dibutuhkan karena topik yang diangkat bersifat sensitif, seperti depresi pascapersalinan dan pengalaman KDRT, yang berpotensi menimbulkan stigma apabila identitas peserta terbuka.

4.12.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Informasi pribadi yang diberikan oleh partisipan akan dijaga oleh para peneliti sejak saat penerimaan (Pramesti & Nuzulia, 2024). Kerahasiaan merupakan kelanjutan dari gagasan privasi yang berkaitan dengan pemahaman peserta tentang, dan persetujuan dengan, metode yang digunakan untuk penyimpanan dan distribusi data yang dapat diidentifikasi.

Penerapan anonimity dalam penelitian ini menjadi penting karena topik yang diangkat bersifat sensitif, seperti depresi pascapersalinan dan pengalaman KDRT, yang berpotensi menimbulkan stigma apabila identitas peserta terbuka.

Dalam penelitian ini, kerahasiaan digunakan dari upaya membangun rasa percaya antara peneliti dan peserta, khususnya karena materi kuesioner menyangkut kondisi psikologis dan dinamika keluarga yang bersifat pribadi. Oleh karena itu, peneliti memastikan bahwa peserta mengetahui cara penyimpanan dan penggunaan data sebelum menyetujui untuk berpartisipasi.

4.12.4 Privacy (Privasi)

Peserta penelitian memiliki hak untuk mengontrol akses ke informasi pribadi dan tubuh mereka ketika spesimen biologis dikumpulkan (Meinarno dkk, 2024). Mereka dapat mengatur bagaimana orang lain mengakses, menyentuh, atau mendapatkan data mereka.

Dalam penelitian ini, aspek privasi peserta dijaga dengan memastikan bahwa proses pengisian kuesioner dilakukan secara individual dan tidak dalam kondisi terbuka atau ramai. Peneliti akan mengatur tempat dan waktu yang nyaman, serta memberikan ruang pribadi bagi ibu nifas untuk mengisi kuesioner tanpa gangguan dari pihak lain. Selain itu, penelitian ini juga menjamin bahwa data biologis maupun informasi sensitif lainnya hanya dikumpulkan dan diakses sesuai dengan izin yang diberikan oleh peserta. Peneliti tidak akan mengakses informasi pribadi tanpa sepengetahuan dan izin dari peserta.

