

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mencakup bidang Ilmu Kedokteran Jiwa dan Obstetri Ginekologi

#### **1.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep

##### **1.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada Bulan Maret – Mei 2016

#### **1.3 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi Experimental nonequivalent control group pre and post test* untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling individu terhadap tingkat depresi pada ibu ibu postpartum.

Data yang digunakan adalah data primer, yaitu hasil pengisian kuesioner dan konseling yang dikumpulkan selama periode Maret sampai Mei 2016.

## **1.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1.4.1 Populasi**

#### **1.4.1.1 Populasi Target**

Ibu hamil di Kota Semarang

#### **1.4.1.2 Populasi Terjangkau**

Ibu hamil yang melahirkan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep pada periode Bulan Maret – Mei 2016

### **1.4.2 Sampel Penelitian**

#### **1.4.2.1 Kriteria inklusi**

1. Sampel adalah Warga Negara Indonesia (WNI) serta merupakan wanita dewasa yang berada dalam usia reproduktif, yaitu 15-49 tahun (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011)).
2. Sampel merupakan wanita yang telah dinyatakan hamil oleh tenaga kesehatan, dengan kriteria usia kehamilan 36-40 minggu yang telah dikonfirmasi dengan USG dan HPHT
3. Sampel telah menandatangani *informed consent* yang berisi pernyataan bersedia menjadi subjek penelitian ini.

#### **1.4.2.2 Kriteria eksklusi**

1. Sampel mempunyai keterbatasan fisik maupun mental untuk memberikan respon secara tertulis (menulis jawaban kuesioner) maupun secara verbal (menjawab pertanyaan kuesioner secara verbal). Contoh keterbatasan fisik adalah tunawicara, tunarungu, dan kondisi fisik yang lemah sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian.

### 1.4.3 Cara Pengambilan Sampel

Medote pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Consecutive Sampling*

### 1.4.4 Besar Sampel

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus menurut Supranto J( 2000 )

$$(t - 1) (r - 1) \geq 15$$

Keterangan:

t : banyaknya kelompok perlakuan

r : jumlah replikasi

$$(t-1) (r-1) \geq 15$$

$$(1 - 1) (r - 1) \geq 15$$

$$(r - 1) \geq 15$$

$$r \geq 15 + 1$$

$$r \geq 16$$

Berdasarkan penghitungan sampel di atas, maka besar sampel yang ditentukan adalah 15. Untuk mengantisipasi *dropout*, ditambahkan jumlah sampel sebanyak 20% dari jumlah sampel yang telah ditentukan dengan rumus di atas. Jumlah sampel berdasarkan perhitungan dengan rumus kemudian ditambah antisipasi *dropout* sehingga jumlah sampel minimalnya adalah 19. Jadi jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 19 responden dengan keterangan kelompok control memiliki simple sebesar 19 dan kelompok perlakuan memiliki sampel sebesar 19 , Total sampel adalah 38.

## 1.5 Variabel Penelitian

### 1.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pemberian Konseling Individu

### 1.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat depresi pada ibu postpartum

## 1.6 Definisi Oprasional

**Tabel 4. Defini Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Kategori Pengukuran	Skala Pengukuran
1.	Konseling	Konseling merupakan panduan keterampilan interpersonal, yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut. <sup>7</sup>		Nominal
2.	Tingkat Depresi	Depresi postpartum merupakan salah satu bentuk	0-9 : Normal 10-16 : Depresi ringan	Ordinal

---

Postpartum perasaan akibat dari 17–29: Depresi  
penyesuaian terhadap sedang  
kelahiran bayi, biasanya 30–63 : Depresi  
muncul pada hari 1 – 14 berat  
hari setelah proses  
persalinan. memuncak  
pada hari ke 5.

---

## 1.7 Cara Pengumpulan Data

### 1.7.1 Alat

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan (kuesioner) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan kuesioner sebagai berikut :

#### 1.7.1.1 Kuesioner *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II)

Skala BDI-II merupakan skala pengukuran interval yang mengevaluasi 21 gejala depresi, dengan kriteria sebagai berikut :

**Tabel 5. Skor Penilaian Tingkat Depresi dengan kuesioner BDI - II**

NILAI TOTAL	TINGKATAN DEPRESI
0 – 9	Normal
10 – 16	Depresi ringan
17- 29	Depresi sedang
30 – 63	Depresi berat

### **1.7.2 Bahan**

Bahan penelitian berupa data primer yang diperoleh dari responden

### **1.7.3 Jenis Data**

Jenis data yang dikumpulkan berupa data primer dengan cara pengisian kuesioner BDI-II. Dalam pengisian kuesioner, responden dipandu oleh peneliti.

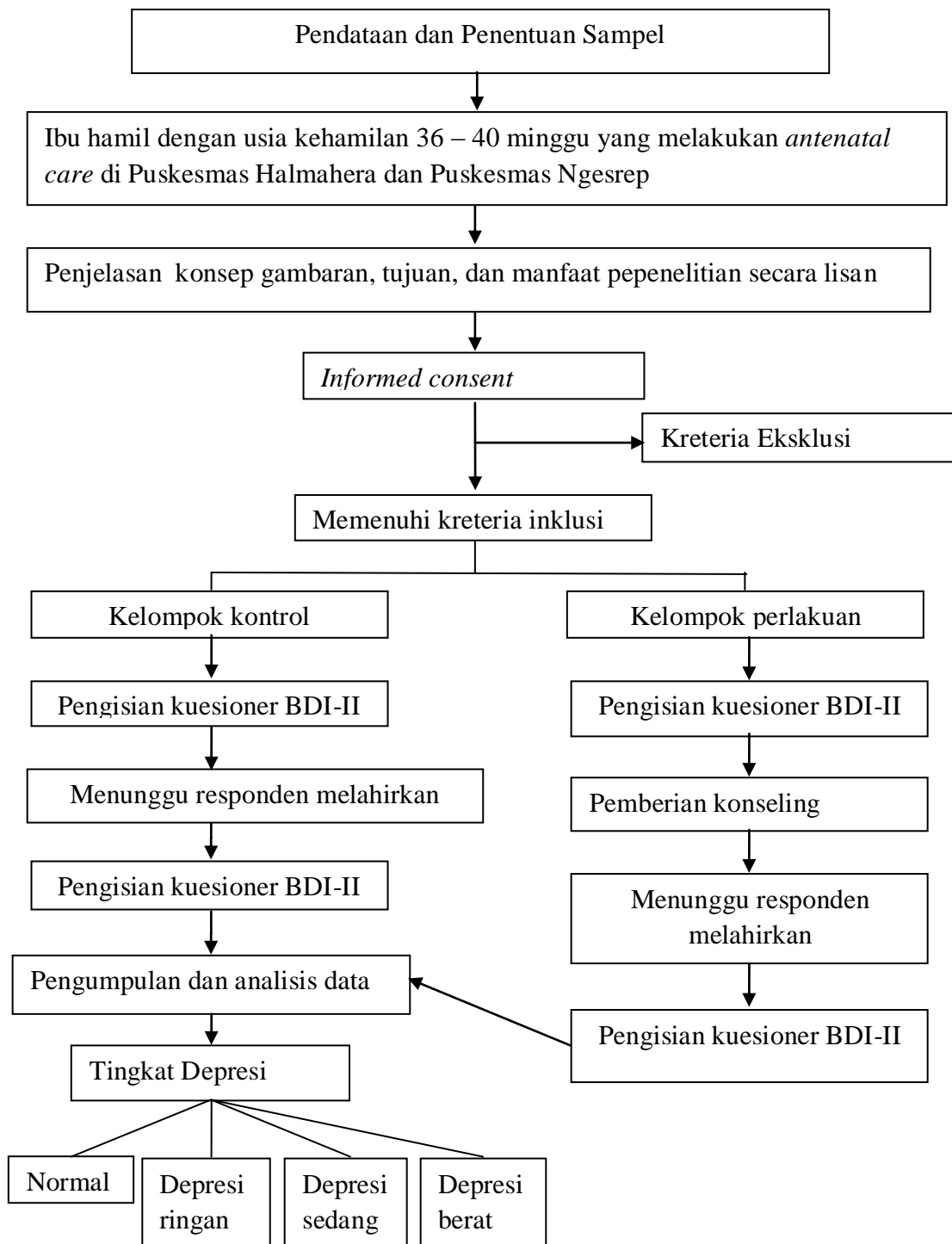
Skala untuk data kuesioner BDI-II adalah skala Ordinal

### **1.7.4 Cara Kerja**

1. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep, namun jika sampel tidak memenuhi kuota maka peneliti dapat mencari sampel di Bidan yang berada di sekitar Puskesmas tersebut, apabila jadwal kunjungan *antenatal care* tidak sesuai dengan jadwal peneliti maka peneliti akan mengunjungi rumah responden (responden yang memiliki kehamilan 38-40 minggu)
2. Subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan
3. Konsep gambaran, tujuan, dan manfaat penelitian akan dijelaskan oleh peneliti pada responden
4. Meminta *Informed consent* data demografi, dan kuesioner BDI-II diberikan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan
5. Panduan cara pengisian *Informed consent*, data demografi dan kuesioner BDI-II dijelaskan oleh peneliti

6. Setelah responden mengisi *Informed consent*, data demografi dan kuesioner BDI-II , kemudian pada kelompok perlakuan diberi konseling sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi konseling
7. Kemudian menunggu responden melahirkan
8. Setelah responden melahirkan dengan jangka waktu 0-7 hari responden pada kedua kelompok diminta kembali untuk mengisi kuesioner BDI-II
9. Pengumpulan data dan analisis tingkat depresi postpartum dilaksanakan selama kurang lebih 3 bulan yaitu dari bulan Maret – Mei 2016

## 1.8 Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian



## **1.9 Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1.9.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data penulis menggunakan dengan cara : *editing*, *coding*, dan *tabulating*. Dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Peneliti meneliti kembali apakah isian kuesioner sudah lengkap saat melakukan pengisian kuesioner di tempat penelitian, apabila terdapat kekurangan data maka dapat segera dilengkapi (Klarifikasikan data dengan petugas)

2. *Coding*

Coding dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dari responden dengan berupa angka, yang kemudian dimasukkan dalam lembar table kerja untuk dilakukan pengolahan.

3. *Tabulating*

Tabulating dengan memasukan data hasil penelitian ke dalam table-tebel sesuai dengan kriteria.

Setelah menyusun data hasil penelitian yang dimaksud diatas, kemudia seluruh variasi jawaban dikumpulkan, dikelompokkan setelah diberi kode data dimasukkan ke dalam computer dengan menggunakan paket program computer :

- a. Kemduain dicocokkan kembali dengan data tertulis di dalam computer
- b. Bila meragukan, maka kembali menemui responden untuk menanyakan ulang kepada responden untuk mendapat kepastian jawaban.

## 1.9.2 Analisis Data

Analisis data meliputi analisis deskriptif dan uji Hipotesis. Data yang berskala kategorikan (umur, usia partus, jumlah paritas, keterangan melahirkan, Penghasilan rata-rata keluarga, pekerjaan dan pendidikan terakhir) dideskripsikan sebagai distribusi frekuensi ( n ) dan presentase ( % ).

Data diuji normalitasnya menggunakan uji *Saphiro-Wilk*. Untuk uji Hipotesis pengaruh pemberian konseling individu sebelum melahirkan terhadap tingkat depresi pada ibu postpartum, bila distribusi data normal dipilih uji parametrik yaitu *pairen t-test*; bila distribusi tidak normal digunakan uji non parametrik yaitu *Wilcoxon signed-rank test*.

## 1.10 Etika Penelitian

1. Penelitian ini telah dilakukan setelah memperoleh *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
2. meminta izin dan kesediaan dari responden untuk mengisi kuesioner yang ada. Prinsip etika dalam penelitian ini sebagai berikut :
  - a. Memohon persetujuan (*informed consent*) responden setelah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian ini.
  - b. Kepentingan responden diutamakan.
  - c. Responden tidak dikenai biaya apapun

### 1.11 Jadwal Penelitian

No	Keiatan	Bulan										
		De	Ja	Fe	Ma	Ap	Me	Jun	Jul	Ag	Sep	
1	Penyusunan proposal	■	■									
2	Seminar proposal penelitian			■								
3	Revisi proposal penelitian			■								
4	Pelaksanaan penelitian				■	■	■					
5	Pengumpulan dan pengolahan data				■	■	■	■				
6	Penyusunan laporan hasil							■	■	■		
7	Seminar hasil penelitian											■