

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang didasarkan pada pandangan positivisme. Tujuannya adalah untuk menguji hipotesis dengan cara mengolah data berupa angka yang dapat dianalisis secara statistik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif asosiatif kausal, yaitu pendekatan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya. Data dikumpulkan melalui instrumen penelitian dari sampel yang telah ditentukan, sehingga hasil penelitian dapat mewakili populasi yang lebih luas. Teknik analisis regresi linier sederhana dipilih karena memudahkan peneliti dalam melihat pengaruh antarvariabel melalui analisis statistik. Dengan metode ini, hasil penelitian menjadi lebih objektif, teratur, dan dapat dibandingkan dengan teori maupun penelitian sebelumnya (Azwar 2017)

B. Identifikasi Variabel

Terdapat dua variabel utama dalam penelitian ini. Variabel tersebut terdiri dari variabel bebas yaitu variabel yang memengaruhi dan variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi. Variabel yang menjadi acuan utama dalam penyusunan penelitian ini adalah tentang *Self-efficacy* yang menjadi variabel X atau variabel bebas *Postpartum depression* pada ibu yang baru saja melahirkan variabel Y atau variabel terikat dengan subjek ibu pasca melahirkan pada kecamatan Tempurejo.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek atau subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang menjadi fokus pengamatan dan analisis oleh peneliti (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini terdapat jumlah Populasi 135 ibu pasca melahirkan di kecamatan tempurejo, disini terdapat 7 desa di antaranya: Andongrejo, curahnongko, sanen rejo, curahtakir, sidodadi, wonoasri, pondok rejo.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan karakteristik populasi tersebut. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Incidental*, *covecience* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/*Incidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono, 2018). Sampel penelitian menggunakan tabel Isaac dan Michael dengan tingkat kesalahan (*error rate*) sebesar 5% Penggunaan tabel *Isaac* dan *Michael*, dipilih karena jumlah populasi dalam penelitian ini telah diketahui secara pasti, yaitu sebanyak 135 ibu pasca melahirkan. Oleh karena populasi 135 tidak tercantum dalam tabel *Isaac* dan *Michael*, maka digunakan jumlah populasi terdekat yaitu $N = 130$, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 95 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *incidental*, yaitu teknik penentuan sampel bedasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental

bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Karena populasi penelitian tersebar pada tujuh desa dengan jumlah ibu melahirkan yang berbeda, maka jumlah masing-masing desa atau postyandu di tentukan terlebih dahulu menggunakan alokasi proporsional, sehingga setiap desa atau postyandu memperoleh sampel yang sebanding dengan jumlah populasinya. Setelah jumlah sampel pada masing-masing desa atau postyandu di tentukan, responden dipilih secara insidental sesuai dengan dengan sampel yang dapat digunakan dan dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok atau yang telah di tetapkan oleh peneliti hingga jumlah sampel sebanyak 95 responden terpenuhi. Alokasi jumlah sampel pada masing-masing desa atau postyandu di hitung menggunakan rumus alokasi proposional sebagai berikut:

$$N_i = (N_i / N) \times n$$

Keterangan:

n_i = jumlah sampel pada masing masing desa/ postyandu

N_i = jumlah populasi ibu melahirkan pada masing-masing postyandu

N = jumlah seluruh populasi ibu melahirkan

n = jumlah sampel penelitian

Tabel 1 Populasi

No	Nama post	Jumlah ibu melahirkan	Jumlah sampel
	Kenanga 86 A	25 ibu melahirkan	18 ibu melahirkan, andongrejo
	Kenanga 84	10 ibu melahirkan	7 ibu melahirkan, curahnongko
	Kenanga 86 B	15 ibu melahirkan	11 ibu melahirkan, wonoasri
	Kenanga 88	29 ibu melahirkan	20 ibu melahirkan, sidodadi

Kenanga 85	21 ibu melahirkan	15 ibu melahirkan, sanen rejo
Kenanga 87	13 ibu melahirkan	9 ibu melahirkan, curahtakir
Kenanga 89	22 ibu melahirkan	15 ibu melahirkan, pondok rejo
Total	135	95

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang suatu variabel yang dibuat berdasarkan sifat-sifatnya yang dapat diamati secara langsung. Menurut Syahrums dan Salim, ada tiga cara untuk mempermudah penyusunan definisi operasional, yaitu: (1) menekankan aktivitas apa yang diperlukan, (2) menekankan bagaimana aktivitas itu dilakukan, dan (3) menekankan sifat-sifat tetap dari hal yang didefinisikan (Azwar 2017). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Postpartum Depression*

Postpartum depression adalah kondisi psikologis yang banyak dialami ibu setelah melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan perubahan suasana hati yang cepat, perasaan cemas, dan rasa gelisah yang muncul sementara, biasanya dalam beberapa hari pertama setelah persalinan.

Istilah *postpartum* berasal dari bahasa Latin, yaitu *post* yang berarti “setelah” dan *parere* (atau *pepere*) yang berarti “melahirkan”. *Postpartum depression* (PPD) Kondisi ini dapat berlangsung selama beberapa bulan, bahkan hingga bertahun-tahun atau lebih lama.

Secara umum, depresi memiliki beberapa aspek di antaranya. Aspek emosional yang ditandai dengan perasaan sedih, hampa, dan mudah menangis.

1. Aspek kognitif yang meliputi munculnya pikiran negatif seperti menyalahkan diri sendiri, merasa tidak berharga, dan pesimis terhadap masa depan.
2. Aspek perilaku yang ditunjukkan melalui penarikan diri dari lingkungan sosial serta menurunnya minat dalam beraktivitas.
3. Aspek fisiologis yang mencakup gangguan tidur, perubahan nafsu makan, serta kelelahan yang berlebihan.

2. *Self Efficacy*

Self-efficacy merupakan keyakinan individu mengenai kemampuannya untuk merencanakan, mengatur, dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai tujuan tertentu. Kepercayaan terhadap kemampuan diri ini menjadi landasan motivasi, pencapaian kinerja, serta kesejahteraan emosional seseorang. Pada ibu pasca melahirkan, *self-efficacy* berkaitan dengan maternal *self-efficacy*, yaitu keyakinan seorang ibu terhadap kompetensinya dalam menjalankan peran pengasuhan, khususnya kemampuan merawat bayi dan memenuhi perannya sebagai ibu. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat maternal *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih mampu menjalankan tugas pengasuhan, serta lebih responsif terhadap sinyal dan kebutuhan bayinya.

Pada aspek *self efficacy* ini memiliki 3 aspek:

1. Dimensi Tingkat level (*Magnitude*), dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas yang diyakini mampu ditangani oleh individu.

2. Dimensi Generalisasi (*Generality*), dimensi generalisasi menggambarkan sejauh mana keyakinan individu terhadap kemampuannya berlaku di berbagai aktivitas atau situasi.
3. Dimensi Kekuatan (*Strength*), dimensi ini menunjukkan kuat atau lemahnya keyakinan seseorang terhadap kemampuannya. Mereka yang memiliki *self-efficacy* kuat biasanya lebih konsisten, tidak mudah menyerah, dan tetap berusaha meskipun menghadapi hambatan.

E. Metode Pengumpulan Data

Skala Psikologi adalah salah satu alat ukur yang digunakan untuk menilai aspek-aspek non-kognitif (Azwar 2017). Dari berbagai jenis skala, skala Likert adalah yang paling sering dipakai, baik dalam penelitian maupun asesmen, dibandingkan dengan skala lain seperti Thurstone, Guttman, atau diferensial semantik. Sebagian besar skala psikologi berbentuk inventori atau *self-report*, yaitu responden diminta menjawab pertanyaan tentang dirinya sendiri, karena hanya mereka yang paling tahu keadaan sebenarnya. Tujuan dari penggunaan alat ukur psikologis, termasuk skala Likert, adalah agar hasilnya bisa mencerminkan kondisi nyata responden. Namun, dalam praktiknya sering ditemukan hasil yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya. Hal ini salah satunya bisa disebabkan oleh bias dalam memberikan jawaban.

1. *Postpartum depression* dapat diukur menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang disusun oleh (Cox et al., 1987). Skala ini telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia melalui proses adaptasi lintas budaya yang telah diuji validitas serta reliabilitasnya, dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,750 yang

menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima untuk digunakan pada ibu postpartum di Indonesia (Putri et al., 2025). EPDS terdiri atas 10 pertanyaan yang mencakup aspek emosi, kognitif, perilaku, dan fisiologis, dengan 4 pilihan jawaban pada setiap pertanyaan, yang diisi oleh ibu *postpartum* untuk mengukur perubahan suasana hati atau gejala depresi yang dirasakan, dan digunakan pada ibu pasca melahirkan. Nilai maksimum EPDS adalah 30, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan gejala depresi yang lebih berat. Skor ambang batas sebesar 10 digunakan untuk mengidentifikasi kondisi depresi pada responden, dengan skor di atas 10 menandakan tingkat depresi yang lebih berat, dengan kategori skor 10 berisiko mengalami *postpartum depression*. Aitem nomor 10 merupakan pertanyaan mengenai keinginan untuk melukai diri sendiri yang perlu mendapat perhatian khusus karena berkaitan langsung dengan risiko keselamatan ibu. Seluruh 10 item EPDS versi Indonesia dalam penelitian (Putri et al., 2025) ini dipertahankan tanpa ada yang digugurkan, meskipun hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa item nomor 9 dan 10 memiliki nilai korelasi item-total yang relatif rendah (masing-masing 0,172 dan 0,140). Hal ini karena kedua aitem tersebut mengukur aspek juga gejala pada *Postpartum depression* dan tidak tergantikan oleh item lain. Item 9 mengukur kecenderungan menangis berlebihan sebagai indikator kesedihan mendalam, sedangkan aitem 10 mengukur pikiran untuk melukai diri sendiri sebagai indikator risiko paling serius dalam *postpartum depression*. Menggugurkan kedua item tersebut dikhawatirkan akan menghilangkan aspek penting dalam pengukuran *postpartum depression*, meskipun kontribusi statistiknya terhadap skor total

tergolong lemah (Putri et al., 2025). Oleh karena itu, seluruh 10 aitem tetap dipertahankan untuk menjaga keutuhan konsep instrumen sebagaimana instrumen aslinya. Berikut adalah rancangan aitem berdasarkan EPDS (Putri et al., 2025).

1. Kuisiener *Edinburgh Post-natal Depression Scale* (EPDS) yang mana peneliti mengadaptasi dari penelitiannya (Putri et al., 2025) Yang memperoleh nilai Reliabel ($\alpha=0,750$)

Tabel 2 Kuisiener Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS)

No	Pertanyaan	0	1	2	3
1	Saya dapat tertawa dan melihat sisi yang menyenangkan dari suatu hal	Sebanyak-banyaknya	Sekarang ini tidak terlalu banyak	Sedikit	Tidak sama sama sekali
2	Saya gembira menghadapi segala sesuatu	Sebanyak-banyaknya	Berkurang sedikit dari biasanya	Sangat kurang dari biasanya	Hampir tidak pernah
3	Saya menyalahkan diri sendiri secara tidak semestinya bila keadaan menjadi buruk	Tidak, tidak pernah	Tidak terlalu sering	Ya, kadang-kadang	Ya, hampir selalu
4	Saya merasa khawatir atau cemas tanpa alasan yang jelas	Tidak, tidak sama sekali	Hampir tidak pernah	Ya, kadang-kadang	Ya, sangat sering
5	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas	Tidak sama sekali	Tidak, tidak banyak	Ya, kadang-kadang	Ya, cukup sering
6	Segala sesuatu terasa membebani saya	Tidak, saya bisa mengatasinya dengan baik seperti biasa	Tidak, hampir selalu saya bisa mengatasinya dengan baik	Ya, kadang-kadang saya tidak bisa mengatasinya sebaik biasanya	Ya, hampir selalu saya tidak bisa mengatasinya

7	Saya merasa tidak bahagia hingga saya merasa sulit untuk tidur	Tidak sekali	sama	Tidak terlalu sering	Ya, kadang-kadang	Ya, hampir setiap waktu
8	Saya sedih dan jengkel menentu	Tidak sekali	sama	Tidak, banyak	Ya, kadang-kadang	Ya, hampir setiap waktu
9	Saya merasa tidak bahagia hingga saya menangis	Tidak sekali	sama	Tidak begitu sering	Ya, cukup sering	Ya, hampir setiap waktu
10	Pikiran melukai diri sendiri telah terjadi saya	Tidak pernah	Hanya sesekali		Ya, cukup sering	Ya, hampir setiap waktu

2. Self efficacy

Skala ini modifikasi dari penelitian (Putri Melinda Sari, 2026). instrument *self efficacy* berupa skala likert, yang memperoleh nilai Reliabel ($\alpha=0,912$)

Tabel 3 Instrument Self Efficacy

Aspek	Indikator	F	UF	Total
Generality (keyakina diri)	Menunjukkan keyakinan dari dalam situasi yang tidak pasti, dimana terdapat ketidakjelasan dan tekanan yang tinggi	1,2,4,5	3,6,7	7
	Memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan yang telah diterapkan	8, 10, 12, 13	9,11, 14	7
Magnitude (tingkat kesulitan)	Keyakinan dalam kemampuan dapat menginspirasi motivasi, kemampuan kognitif, dan pelaksanaan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil	17	15, 16, 18	4
Strength (kekuatan keyakinan)	Percaya pada kemampuan untuk mengatasi masalah atau tantangan yang diambil	20, 21	19, 22, 23, 24	6
Total		12	12	24

F. Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang didasarkan pada pandangan positivisme. Tujuannya adalah untuk menguji hipotesis dengan cara mengolah data berupa angka yang dapat dianalisis secara statistik. Data dikumpulkan melalui instrumen penelitian dari sampel yang telah ditentukan, sehingga hasil penelitian dapat mewakili populasi yang lebih luas. Metode kuantitatif dipilih karena memudahkan peneliti dalam melihat hubungan, pengaruh, atau perbedaan antarvariabel melalui analisis statistik, seperti korelasi atau regresi. Dengan metode ini, hasil penelitian menjadi lebih objektif, teratur, dan dapat dibandingkan dengan teori maupun penelitian sebelumnya (Azwar 2017)

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan program jamovi for Windows. Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara satu variabel bebas terhadap satu variabel terikat (Sugiono, 2018)

1. Uji Keabsahan alat ukur

Uji keabsahan alat ukur dilakukan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas untuk memastikan kebenaran alat ukur yang digunakan.

a. Uji Validitas

Menurut (Azwar 2017) uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen (dalam hal ini kuesioner) benar-benar mengukur konstruk atau variabel yang seharusnya diukur. Pengujian validitas instrumen dapat dilakukan dengan bantuan program Jamovi dan juga jamovi melalui analisis korelasi. Suatu butir (item) instrumen dinyatakan valid apabila nilai

Pearson Correlation-nya lebih besar dari 0,3. Item-item yang valid menandakan bahwa instrumen tersebut mampu mengukur variabel yang dimaksudkan oleh peneliti dengan tepat.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas didefinisikan sebagai tingkat ketepatan dan keajegan suatu instrumen pengukuran, tanpa bergantung pada jenis atribut atau variabel yang diukur dalam penelitian. Sebuah instrumen dapat dikatakan reliabel jika mampu memberikan hasil yang konsisten meskipun digunakan berulang kali pada situasi atau penelitian yang berbeda. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan program Jamovi melalui pendekatan *Cronbach's Alpha*, di mana item-item instrumen dibagi menjadi dua kelompok yang seimbang untuk perhitungan. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh lebih besar dari 0,6 (Supratiknya, 2014).

2. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah data yang diperoleh dalam penelitian berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, pengujian normalitas menggunakan pendekatan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan memanfaatkan perangkat lunak Jamovi versi 22. Data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansi (p-value) lebih besar dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai signifikansi (p-value) kurang dari 0,05, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, data

dikategorikan sebagai normal apabila memenuhi syarat $p > 0,05$, sedangkan data dianggap tidak normal jika $p < 0,05$ (Azwar 2017).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan metode statistik yang digunakan untuk menentukan apakah hubungan antara variabel independen dan variabel dependen bersifat linier, sehingga dapat direpresentasikan melalui model regresi linier. Hubungan antarvariabel dinyatakan linier apabila nilai signifikansi (p-value) kurang dari 0,05. Sebaliknya, jika nilai signifikansi lebih dari 0,05, maka hubungan antara kedua variabel tersebut dianggap tidak linier. Pada penelitian ini, pengujian linearitas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak Jamov versi 22 melalui fitur *Test for Linearity* pada tingkat signifikansi 0,05. Apabila hasil uji menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$, maka kedua variabel dinyatakan memiliki hubungan yang linier (Azwar 2017).

3. Uji Hipotesis

a. Uji regresi linier sederhana

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana dengan bantuan program jamovi for Windows. Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara satu variabel bebas terhadap satu variabel terikat (Sugiyono 2019).

Uji regresi linier sederhana ada uji yang di gunakan untuk menganalisis pengaruh satu variabel independen (X) terhadap satu variabel

dependen (Y). Tujuannya untuk merumuskan persamaan regresi yang dapat digunakan dalam memprediksi nilai variabel dependen berdasarkan nilai dari variabel independen (Raka Satria Anugrah Dini , 2024)

Pada penelitian ini, analisis regresi sederhana dilakukan dengan menggunakan perangkat jamovi *for Windows*. Apabila nilai signifikansi (p-value) < 0,05, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Sebaliknya, jika nilai signifikansi > 0,05, maka H_0 diterima, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

4. Uji Deskriptif

Analisa statistik deskriptif digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul, tanpa ada maksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi, serta hasil penelitian disajikan dengan bentuk presentase. Analisa data ini hanya berbentuk akumulasi data dasar dalam bentuk deskripsi dalam arti tidak mencari atau menerangkan saling berhubungan, menguji hipotesis, membuat ramalan, atau melakukan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2019). Analisa deskriptif ini menggunakan bantuan program MC. Excel.

Pengolahan data diawali dengan menghitung rata-rata menggunakan fungsi =AVERAGE() pada *Microsoft Excel*, yang secara matematis dihitung melalui rumus $\bar{x} = (\sum x) / k$, di mana $\bar{x}$ merupakan rata-rata skor per individu, $\sum x$ adalah jumlah skor item, dan k adalah jumlah butir/item pernyataan.

Selanjutnya, untuk menghitung jumlah frekuensi responden yang masuk ke dalam kategori tertentu, digunakan fungsi =COUNTIF() untuk menjumlahkan data (f) yang memenuhi kriteria rentang kategorisasi. Terakhir, proporsi sebaran responden pada setiap kategori *self-efficacy* dan resiliensi dihitung dalam bentuk persentase (P) menggunakan formula $P=(f/N) \times 100\%$, di mana f mewakili frekuensi responden pada kategori tertentu dan N adalah total seluruh responden.

