

BAB 3

METODE PENELITIAN

Bab ini mendeskripsikan tentang rancangan penelitian untuk menggali tingkat kecemasan ibu *post partum* dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Bab ini terdiri dari desain penelitian, rekrutmen partisipan, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, prosedur pengumpulan data, alat bantu pengumpulan data dan analisis data.

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan Metode deskriptif bertujuan untuk mencari teori. Ciri utama metode penelitian ini adalah peneliti langsung terlibat ke lapangan, bertindak sebagai pengamat, membuat kategori pelaku, mengamati fenomena, mencatatnya dalam buku observasi, tidak memanipulasi variabel, menitikberatkan pada observasi alamiah (Mappasere & Suyuti, 2019).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini akan mengumpulkan data secara sekaligus pada satu waktu yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan ibu *Post partum* dengan Bayi BBLR di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian merupakan gambaran sistematis mengenai tahapan dan alur pelaksanaan penelitian yang menjelaskan bagaimana penelitian dilaksanakan mulai dari penentuan populasi, pengambilan sampel, pengumpulan data, hingga analisis data. Kerangka kerja ini disusun berdasarkan kerangka konsep penelitian yang mengacu pada Teori Kecemasan Stuart, yang menyatakan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor presipitasi, dan faktor protektif (Stuart, 2020).

Penelitian ini diawali dengan penetapan populasi penelitian, yaitu seluruh ibu *post partum* yang melahirkan bayi dengan kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah penelitian. Populasi tersebut dipilih karena ibu *post partum* dengan bayi BBLR memiliki kerentanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan bayi berat lahir normal, khususnya terhadap munculnya kecemasan (Letourneau et al., 2022). Dari populasi tersebut kemudian ditentukan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Sampel penelitian adalah ibu *post partum* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia menjadi responden. Penentuan sampel secara *purposive* dilakukan agar responden yang dipilih benar-benar sesuai dengan karakteristik penelitian, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi yang diteliti secara lebih akurat (Sugiyono, 2019).

Tahap selanjutnya adalah pengumpulan data penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari data karakteristik responden, data kondisi bayi BBLR sebagai faktor predisposisi, data dukungan keluarga sebagai faktor protektif, serta data tingkat kecemasan ibu *post partum* sebagai variabel utama penelitian. Dalam Teori Stuart, faktor predisposisi merupakan faktor yang meningkatkan kerentanan individu terhadap kecemasan, sedangkan faktor protektif berperan dalam mengurangi atau menekan munculnya kecemasan (Stuart, 2020).

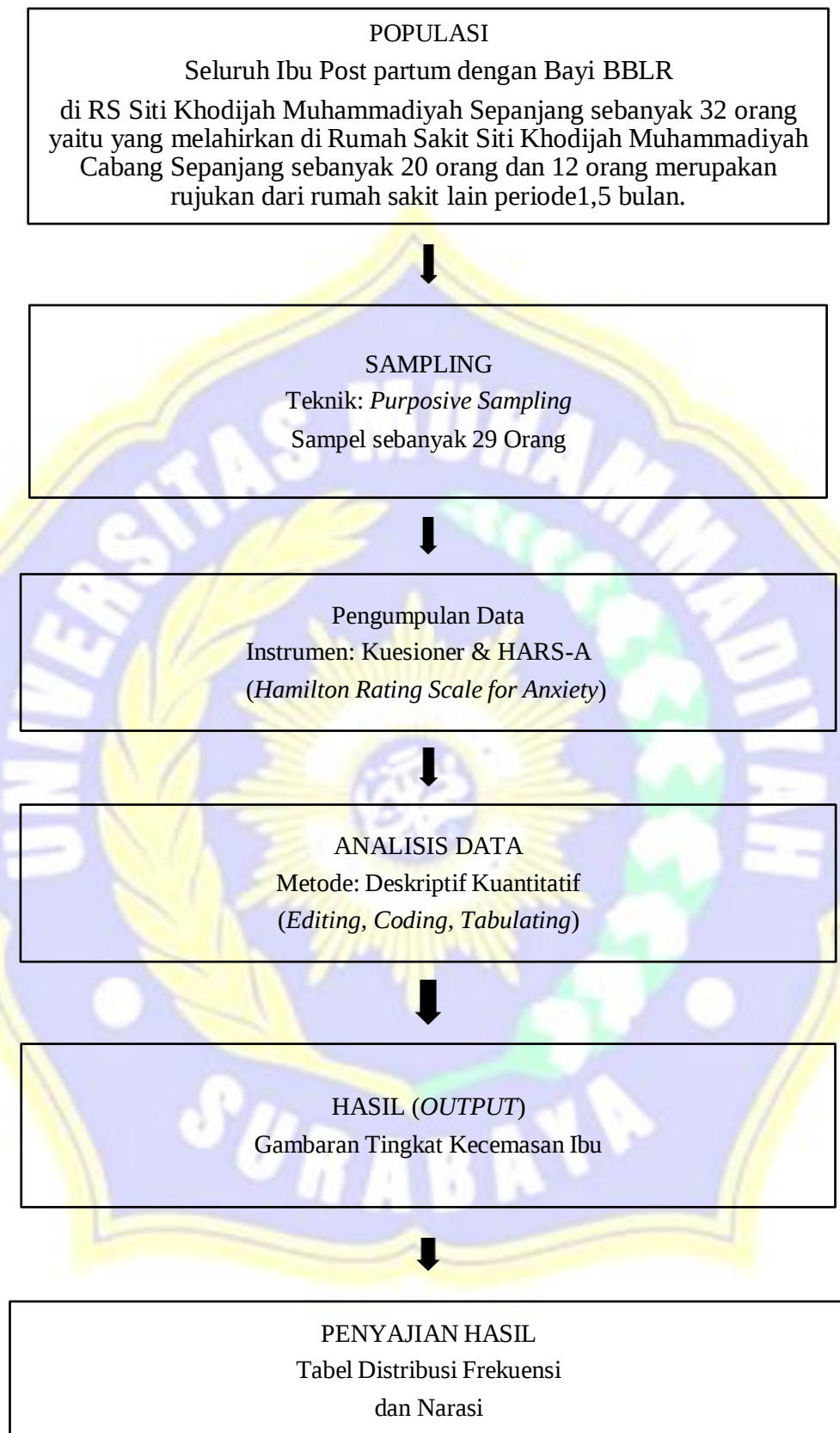
Pengukuran tingkat kecemasan ibu *post partum* dilakukan menggunakan instrumen *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS-A). Instrumen ini digunakan untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala psikologis dan somatik yang dialami individu. HARS-A terdiri dari beberapa item pertanyaan dengan sistem penilaian bertingkat, di mana skor total mencerminkan tingkat kecemasan responden (Hamilton, 1959). Instrumen ini

banyak digunakan dalam penelitian keperawatan dan kesehatan mental karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam mengukur kecemasan (Videbeck, 2020).

Dalam kerangka kerja penelitian ini, BBLR diposisikan sebagai faktor predisposisi yang dapat meningkatkan kerentanan kecemasan ibu. Kondisi *post partum* dan tuntutan perawatan bayi, termasuk perawatan intensif dan keterbatasan interaksi awal dengan bayi, dipandang sebagai faktor presipitasi yang dapat memicu munculnya kecemasan. Sementara itu, dukungan keluarga, khususnya dukungan dari suami, berperan sebagai faktor protektif yang dapat membantu ibu beradaptasi dan menurunkan tingkat kecemasan (House, 2018; Shorey et al., 2020).

Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan dan analisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis data dilakukan untuk menggambarkan tingkat kecemasan ibu *post partum* pada ibu dengan bayi BBLR serta peran dukungan keluarga dalam menurunkan kecemasan. Hasil analisis data selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi agar mudah dipahami dan diinterpretasikan (Notoatmodjo, 2018).

Dengan adanya kerangka kerja penelitian ini, diharapkan proses penelitian dapat berjalan secara sistematis, terarah, dan sesuai dengan tujuan penelitian, serta mampu memberikan gambaran yang jelas mengenai alur terjadinya kecemasan ibu *post partum* pada ibu dengan bayi BBLR berdasarkan Teori Stuart.

Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yang berada di Rumah Sakit Siti Khodijah selama periode penelitian. Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi sasaran dalam penelitian. Berdasarkan data yang diperoleh dari tempat penelitian, jumlah ibu *post partum* yang memiliki bayi BBLR selama periode 1,5 bulan adalah sebanyak 32 orang yaitu ibu dengan bayi berat badan lahir rendah yang melahirkan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sebanyak 20 orang dan sisanya 12 orang merupakan rujukan dari rumah sakit lain. Oleh karena itu, seluruh ibu *post partum* dengan bayi BBLR dalam periode tersebut ditetapkan sebagai populasi penelitian.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 ibu *post partum* yang memiliki bayi berat badan lahir rendah yang dirawat di ruang NICU Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat signifikansi (e= 0,05 karena jumlah populasi < 1000)

Populasi yang terdapat berjumlah 15 dengan nilai signifikansi 0,05 maka besarnya sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{32}{1 + 32(0,05)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32(0,0025)}$$

$$n = \frac{32}{1 + 0,08}$$

$$n = \frac{32}{1,08}$$

$$n = 29$$

Jumlah partisipan dalam penelitian kuantitatif sebanyak 29 orang

3.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian populasi yang ada. Sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan yang ada. Pemilihan subjek penelitian lebih fleksibel disesuaikan dengan situasi, kondisi dan kebutuhan dari penelitian itu sendiri. Dalam penelitian kualitatif ini teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* yaitu peneliti memilih subjek penelitian dan lokasi penelitian dengan tujuan untuk mempelajari atau untuk memahami fenomena, kriteria yang disesuaikan dengan tujuan penelitian (Herdiansyah, 2015).

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau karakteristik subjek yang dapat dijadikan responden dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu *post partum* yang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria subjek yang tidak diikutsertakan dalam penelitian meskipun termasuk dalam populasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ibu *post partum* yang mengalami gangguan jiwa berat atau memiliki riwayat gangguan mental yang telah terdiagnosis sebelumnya.
2. Ibu *post partum* yang mengalami komplikasi medis berat sehingga tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3.3 Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbetuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kecemasan.

3.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini disusun untuk memberikan batasan yang jelas mengenai variabel yang diteliti sehingga dapat diukur secara objektif dan sistematis. Variabel utama dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu *post partum* pada ibu yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Kecemasan ibu *post partum* didefinisikan sebagai respon emosional yang muncul pada masa setelah persalinan, yang ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, ketegangan, dan rasa takut terhadap kondisi bayi BBLR serta kemampuan ibu dalam menjalankan peran sebagai ibu.

Kecemasan ibu *post partum* dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah dalam penelitian ini diukur berdasarkan teori kecemasan menurut Stuart, yang memandang kecemasan sebagai respon individu terhadap stresor internal dan eksternal. Stresor eksternal dalam penelitian ini berupa kondisi bayi dengan berat lahir rendah, sedangkan stresor internal meliputi perubahan hormonal, kelelahan fisik, serta kesiapan psikologis ibu setelah melahirkan. Respon kecemasan tersebut diwujudkan dalam beberapa

indikator, yaitu perasaan khawatir berlebihan, ketegangan, gangguan tidur, gejala fisiologis seperti gelisah dan jantung berdebar, serta kesulitan konsentrasi.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori
Kecemasan Ibu <i>post partum</i> dengan bayi berat badan lahir rendah	Kondisi emosional ibu setelah melahirkan yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, tegang, dan tidak tenang terkait kondisi diri dan bayinya, khususnya pada ibu yang melahirkan bayi BBLR, sesuai dengan konsep kecemasan .	Kuesioner <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS-A)</i>	Skor total tingkat Kecemasan	- Tidak cemas: ≤ 14 - Cemas ringan: 15–20 - Cemas sedang: 21–27 - Cemas berat: ≥ 28

3.4 Instrumen Penelitian dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner. Instrumen penilaian adalah alat bantu yang dipergunakan dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner kecemasan. Kuesioner data demografi terdiri dari 5 pertanyaan yaitu nama/inisial, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan sebulan.

Kuesioner kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi dari kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS-A)* yaitu sebuah kuesioner survei kesehatan untuk menilai kecemasan pada ibu *post partum* dengan bayi BBLR di Rumah sakit Siti Khodijah Muhammdiyah Cabang Sepanjang . Skala HARS-A pertama kali digunakan pada tahun 1959, diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang menjadi standar dalam pengukuran kecemasan, terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS-A

merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 *symptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan menurut skala HRS-A .

Pengukuran ini terdiri dari 14 butir pertanyaan dan menghasilkan nilai skor 0-56 dengan pilihan jawaban 0 = tidak ada gejala, 1 = gejala ringan, 2 = gejala sedang, 3= gejala berat, 4 = gejala berat sekali. Kategori skor 0-13 “tidak ada kecemasan”, 14 - 20 “kecemasan ringan”, 21 - 27 “kecemasan sedang”, 28 - 41 “kecemasan berat”. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen mampu mengukur variabel yang diteliti secara tepat dan konsisten. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item pertanyaan dinyatakan valid, sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* memenuhi kriteria reliabel.

1. Uji Validitas

Pengujian Validitas dilakukan untuk mengetahui valid tidaknya suatu kuesioner dari masing-masing variabel tersebut Nursalam (2017). Uji signifikan dilakukan dengan menggunakan nilai *r* tabel untuk sampel sejumlah 29 orang responden dengan signifikansi 0,05 dari sini didapat nilai $df = n-2$, $df = 29-2 = 27$. Dengan membaca tabel *r product moment* pada signifikansi 0,05 didapatkan angka *r* tabel = 0,3673. diketahui bahwa seluruh butir pertanyaan pada kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS-A) yang terdiri dari 14 item (P1–P14) memiliki nilai *r* hitung lebih besar daripada *r* tabel (0,3673), dengan rentang nilai antara 0,760 hingga 0,928 yang menunjukkan korelasi kuat antara setiap item dengan skor total. Item dengan nilai tertinggi terdapat pada P13 ($r = 0,928$) dan P11 ($r = 0,924$), sedangkan nilai terendah pada P3 ($r = 0,760$), namun tetap berada di atas *r* tabel sehingga seluruh item dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Setiap variabel telah dikatakan valid, sehingga tahap selanjutnya adalah uji reliabilitas. Syarat dalam uji reliabilitas yang menyatakan reliabel atau tidak mengacu pada nilai *Cronbach Alpha*, dinyatakan reliabel maka harus lebih besar dari 0,60 Nursalam (2017). pada variabel kecemasan ibu *post partum* yang diukur menggunakan instrumen HARS-A dengan jumlah 14 item pertanyaan, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,969. Nilai ini lebih besar dari kriteria yang ditetapkan yaitu 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ibu *post partum* yang memiliki bayi BBLR di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2025 sampai Februari 2026, yaitu dari mulai penyusunan proposal sampai dengan presentasi hasil akhir penelitian.

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam satu penelitian. (Sugiyono 2015)

1. Persiapan

Sebelum melakukan studi pendahuluan, melakukan pengajuan untuk permohonan mendapatkan rekomendasi dari prodi S1 keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan rekomendasi permohonan penelitian, dilanjutkan untuk mengajukan surat izin studi pendahuluan ke Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang. Setelah memperoleh ijin studi pendahuluan, peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

2. Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025. Tahapan penelitian dimulai dengan peneliti menyerahkan surat izin melakukan pengambilan data/ penelitian ke RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang kemudian peneliti melampaui ujian etik di RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Sampai diijinkan untuk melakukan pengambilan data penelitian. Peneliti melakukan penelitian di ruang NICU dengan dibantu oleh asisten peneliti sebanyak 4 perawat. Sebelumnya peneliti melakukan briefing kepada asisten peneliti, untuk penayaan persepsi penelitian. Kemudian peneliti mencari responden ibu *post partum* yang memiliki bayi berat badan lahir rendah.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, *informed consent* di berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada di dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuannya dilakukan tindakan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

Informed consent pada bayi, yang berhak menandatangani adalah orang tua, sebelum memberikan *informed consent*, peneliti memberikan lembar permohonan menjadi responden, jika responden setuju dengan permohonan maka responden bersedia tanda tangan.

3.7.2 Prinsip *Anonymity* (tanpa nama)

Prinsip *anonymity* adalah prinsip yang menjamin kerahasiaan identitas responden. Dalam penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner maupun lembar pengumpulan data. Sebagai gantinya, setiap responden diberikan kode atau nomor tertentu sehingga identitas pribadi tidak dapat diketahui oleh pihak lain. Dengan demikian, kerahasiaan responden tetap terjaga dan responden dapat memberikan jawaban secara jujur tanpa merasa khawatir identitasnya akan diketahui. Memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Responden dibuat dengan tanpa nama.

3.7.3 *Beneficence* (prinsip kebaikan)

Prinsip *beneficence* mengharuskan penelitian memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi responden serta meminimalkan risiko yang mungkin timbul. Dalam penelitian ini, tidak ada tindakan yang membahayakan responden karena penelitian hanya menggunakan pengisian kuesioner mengenai tingkat kecemasan ibu post partum dengan bayi BBLR. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi, dukungan psikologis, dan pendampingan kepada ibu post partum sehingga tingkat kecemasan dapat dikurangi. Dengan menurunnya kecemasan, ibu diharapkan lebih percaya diri dalam memberikan ASI, menjalin ikatan dengan bayi, dan merawat bayi BBLR secara optimal. Dengan dilakukan penelitian ini, diharapkan Ibu *Post partum* dengan BBLR tidak mengalami kecemasan yang berat dan ibu dapat memberikan asi yang optimal dan merawat bayinya dengan baik.

3.7.4 *Justice* (prinsip keadilan)

Prinsip *justice* berarti setiap responden memperoleh perlakuan yang sama, adil, dan tidak diskriminatif selama proses penelitian. Dalam penelitian ini, seluruh ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden tanpa membedakan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial, maupun latar belakang lainnya. Selain itu, seluruh responden memperoleh penjelasan yang sama mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, serta hak-haknya sebagai responden. Hasil penelitian juga diharapkan dapat memberikan manfaat yang sama bagi seluruh ibu post partum dengan bayi BBLR melalui peningkatan kualitas pelayanan dan edukasi dari tenaga kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan keadilan kepada pasien, karena dari hasil penelitian ini, orang tua bayi akan memperoleh keadilan untuk mendapatkan informasi dari petugas kesehatan mengenai perkembangan bayinya.

3.7.5 *Veracity* (prinsip kejujuran)

Prinsip *veracity* merupakan prinsip kejujuran dalam proses penelitian. Peneliti berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta hak responden sebelum penelitian dilaksanakan. Peneliti juga tidak memanipulasi data penelitian dan menyajikan hasil sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan memberikan informasi yang jujur mengenai kondisi kesehatan bayi BBLR kepada orang tua, baik mengenai perkembangan yang baik maupun kondisi yang memerlukan perhatian khusus, sehingga hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan keluarga dapat terjalin dengan baik.

3.7.6 Confidentialy (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan hasil riset. Kerahasiaan data dari awal memperoleh data, data mentah dan hasil pengisian kuesioner harus dijaga kerahasiannya. Nantinya yang akan memiliki data penelitian adalah tempat penelitian dan perpustakaan kampus (Kemenkum Ham, 2023).

3.8 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian, yaitu:

3.8.1 Keterbatasan Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebagai instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu post partum yang memiliki bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pengukuran dengan kuesioner bergantung pada kejujuran, pemahaman, serta kondisi emosional responden saat mengisi instrumen. Selain itu, HARS hanya mengukur tingkat kecemasan ibu post partum pada saat pengambilan data (*cross-sectional*), sehingga tidak dapat menggambarkan perubahan tingkat kecemasan yang mungkin terjadi selama masa post partum.

3.8.2 Keterbatasan Sampel Penelitian

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kategori tidak cemas, sehingga variasi tingkat kecemasan yang diperoleh menjadi kurang beragam. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gambaran tingkat kecemasan ibu post partum dengan bayi BBLR pada penelitian ini belum sepenuhnya mewakili seluruh populasi ibu post partum, khususnya ibu yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Oleh karena

itu, hasil penelitian perlu diinterpretasikan sesuai dengan karakteristik sampel yang diperoleh.

3.8.3 Keterbatasan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dalam satu periode pengambilan data (*cross sectional*), sehingga hanya menggambarkan tingkat kecemasan responden pada saat penelitian berlangsung. Penelitian ini belum dapat mengetahui perubahan tingkat kecemasan ibu post partum dari waktu ke waktu selama masa nifas.

3.9 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data diubah ke dalam bentuk tabel, kemudian data diolah menggunakan software uji statistik dengan langkah-langkah sebagai berikut :

3.9.1 Editing

Editing merupakan suatu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut (Nursalam, 2020). Adapun dalam penelitian ini proses editing dilakukan melalui :

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi/responden.
- 2) Mengecek kelengkapan data, artinya memeriksa isi instrument pengumpulan data (termasuk pula kelengkapan lembaran instrumen apabila ada yang sobek atau terlepas).
- 3) Mengecek isian data.

3.9.2 Coding

Coding merupakan kegiatan mengubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan.

3.9.3 *Processing*

Memasukkan data yang sudah melewati pengkodean kedalam software uji statistik untuk dilakukan proses pengolahan data.

3.9.4 *Cleaning*

Melakukan pengecekan data kembali untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pemasukan data. Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data. *Cleaning* data digunakan untuk mengetahui adanya missing data, mengetahui variasi data dan konsistensi data (Masturoh, 2018).

3.10 Analisa Data

Jenis analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari data demografi yaitu nama/inisial, umur, pekerjaan, pendidikan, penghasilan sebulan, dan gambaran tingkat kecemasan.

