

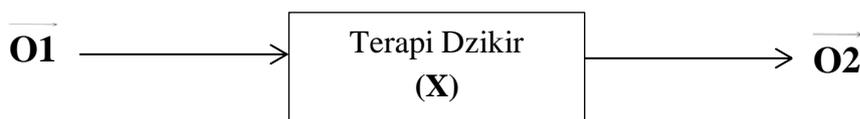
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan jenis eksperimen. Metode eksperimen digunakan untuk mengetahui sebab akibat dari perlakuan atau intervensi yang diberikan kepada satu atau lebih kelompok. Desain yang digunakan adalah Pra Eksperimen dengan bentuk *One-Group pretest-posttest design* (Matsuroh & Anggita, 2018).

Peneliti melakukan dua kali pengukuran sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada satu kelompok. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas hidup ibu nifas ( $O_2:O_1$ ).



**Gambar 3.1**  
**Skema Penelitian**

Keterangan :

$O_1$  = Hasil *pretest* sebelum pemberian terapi dzikir

$O_2$  = Hasil *posttest* sesudah pemberian terapi dzikir

X = Perlakuan

## B. Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Skore
1.	Terapi Dzikir (independen)	Terapi dzikir adalah rangkaian upaya sistematis dan terencana untuk membantu atau menolong orang dalam mengatasi masalah yang dihadapinya dengan cara mengingat atau menyebut nama Allah SWT.	Bacaan Dzikir	-	-
2.	Kualitas hidup ibu nifas (dependen)	Kualitas hidup masa nifas merupakan sebuah konsep kepuasan dan kesejahteraan ibu mencakup keadaan emosional, sosial dan fisik, termasuk kemampuannya untuk berfungsi dalam tugas sehari-hari. (Zhou et al., 2009). Diukur menggunakan kuosioner PQOL dengan domain sebagai berikut :	Kuesioner	Nominal	Kualitas hidup ibu nifas 1. Baik (Jika >median) 2. Kurang (Jika ≤median)
		a. Perawatan anak, meliputi kesehatan fisik, kecelakaan, perkembangan, karakter anak dan menyusui.	Kuesioner	Nominal	Perawatan anak 1. Baik (Jika ≥median) 2. Kurang (Jika <median)
		b. Fungsi fisik, meliputi kontrasepsi, tidur dan istirahat, energi, rasa sakit, aktivitas seks, kemampuan kerja, penampilan tubuh ibu.	Kuesioner	Nominal	Fungsi fisik 1. Baik (Jika ≥median) 2. Kurang (Jika <median)
		c. Fungsi psikologis, meliputi keyakinan dan perilaku merawat anak, adaptasi peran, perasaan negatif, perasaan positif ibu.	Kuesioner	Nominal	Fungsi psikologis 1. Baik (Jika ≥median) 2. Kurang (Jika <median)

d. Dukungan sosial, meliputi aktivitas sosial, keluarga, lingkungan rumah dan sekitar, serta ekonomi keluarga	Kuesioner	Nominal	Dukungan sosial 1. Baik (Jika $\geq$ median) 2. Kurang (Jika $<$ median)
---	-----------	---------	--

---

### C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 10-17 (*fase letting go*) dengan persalinan normal pada bulan Oktober sampai Desember di kecamatan Paseh Kabupaten Bandung sebanyak 25 orang. Pada masa nifas hari ke 10-17 bertepatan dengan KF2, umumnya ibu sudah bisa mandiri dan mampu beradaptasi dengan peran serta tanggungjawab barunya, sehingga masa ini menjadi waktu yang tepat bagi bidan memberikan intervensi asuhan.

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 25 orang. Sebagai aturan umum, untuk penelitian eksperimen sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20 (Roscoe dalam Sugiyono, 2019).

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi adalah sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi penelitian ini ialah :

- a. Pasien PMB dengan persalinan normal
- b. Ibu nifas normal hari ke 10-17 (*fase letting go*)
- c. Sedia berpartisipasi dan menandatangani persetujuan penelitian
- d. Mampu membaca, berbicara dan mendengar

- e. Mampu mengikuti/melanjutkan sesi terapi dzikir dan memenuhi pengukuran kualitas hidup ibu nifas sampai selesai.

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini ialah ibu yang tidak sedia berpartisipasi, tidak dapat melanjutkan sesi terapi dzikir dan tidak memenuhi pengukuran variabel.

## D. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan menggunakan sumber primer dan sekunder. Alat ukur pada penelitian ini berupa kuesioner berisi pertanyaan/ Pernyataan tertutup yang diberikan kepada responden. Responden hanya menjawab dengan cara memberi tanda (X) pada alternatif jawaban yang disediakan. Kuesioner diberikan langsung kepada responden saat bertemu dan bertatap muka langsung dengan peneliti. Adapun alat bantu lainnya adalah lembar dzikir dan penghitung dzikir.

Peneliti mengadaptasi kuesioner *Postpartum Quality of Life / PQOL* (Zhou et al, 2009) karena sudah dirancang khusus dan spesifik untuk ibu nifas. Validitas isi PQOL menggunakan berbagai masalah kualitas hidup masa nifas. Kuesioner PQOL sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, terdiri 40 item dari domain (sub item) pengasuhan anak (8 item), fungsi fisik (12 item), fungsi psikologis (8 item) dan dukungan sosial (12 item). Setiap pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor dan harus dipilih satu sesuai dengan gradasi perasaan atau kondisi ibu nifas. Sebanyak

17 item dinyatakan valid dengan hasil koefisiensi korelasi total bergerak antara 0,373 sampai 0,666 dengan koefisiensi reliabilitas alpha sebesar 0,847.

**Tabel 3.2**  
**Kisi-kisi Kuesioner Penelitian**

No.	Sub-item	Item	Jumlah soal
1.	Perawatan anak	PQOL1, PQOL2, PQOL3, PQOL4, PQOL5, PQOL6, PQOL7, PQOL8	8
2.	Fungsi fisik	PQOL9, PQOL10, PQOL11, PQOL12, PQOL13, PQOL14, PQOL15, PQOL16, PQOL17, PQOL18, PQOL19, PQOL20.	12
3.	Fungsi psikologis	PQOL21, PQOL22, PQOL23, PQOL24, PQOL25, PQOL26, PQOL27, PQOL28	8
4.	Dukungan sosial	PQOL29, PQOL30, PQOL31, PQOL32, PQOL33, PQOL34, PQOL35, PQOL36, PQOL37, PQOL38, PQOL39, PQOL40.	12
Jumlah			40

Pengukuran ini berbentuk *checklist* berskala Likert, terdiri dari item *favorable* dengan jawaban sangat puas/ sangat sering/amat sangat/sangat baik/amat sangat banyak diberi skor = 5, puas/sering/sangat/baik = 4, tidak ada pilihan/kadang-kadang/sedang = 3, tidak puas/hampir tidak pernah/agak/buruk/sedikit = 2, sangat tidak puas,tidak pernah/sama sekali tidak/sama sekali tidak ada/sangat buruk = 1. Item *unfavorable* jawaban sangat sering/amat sangat diberi skor 1, sering/sangat = 2, kadang-kadang/sedang = 3, hampir tidak pernah/agak = 4, tidak pernah/sama sekali tidak = 1 (Betty R, 2020).

**Tabel 3.3**  
**Kuesioner Kualitas Hidup Nifas**

<b>Kualitas Hidup Nifas</b>	<b>Item</b>	<b>Konten / Pertanyaan</b>	<b>Favo- Rable</b>	<b>Unfavo- rable</b>	<b>Jumlah Sub Item</b>
Perawatan anak	Q1	Apakah anda khawatir anak anda sakit?		1	20
	Q2	Apakah anda puas dengan kesehatan anak anda?	5		
	Q3	Apakah anda khawatir anak akan mengalami kecelakaan?		1	
	Q4	Seberapa sering anda merasa ketakutan memikirkan kalau-kalau anak sakit?		1	
	Q5	Apakah anda khawatir tentang gizi anak anda?		1	
	Q6	Apakah anda khwatir jika anak anda nanti tidak cerdas?		1	
	Q7	Apakah ASI anda mencukupi kebutuhan anak anda?	5		
	Q8	Apakah anda puas dengan cara anda merawat anak anda?	5		
Fungsi Fisik	Q9	Apakah anda khawatir akan hamil kembali?		1	32
	Q10	Apakah anda berkeberatan untuk memakai kontrasepsi?		1	
	Q11	Apakah anda puas dengan tidur anda?	5		
	Q12	Apakah anda punya cukup waktu untuk beristirahat?	5		
	Q13	Apakah anda mudah lelah?		1	
	Q14	Apakah anda puas dengan energi yang anda miliki?	5		
	Q15	Apakah kelelahan fisik mempengaruhi aktifitas anda sehari-hari?		1	
	Q16	Apakah kelahiran bayi anda mempengaruhi kesehatan fisik anda?		1	
	Q17	Apakah anda menghadapi suatu kesulitan ketika anda harus bekerja dan mendidik anak?		1	
	Q18	Apakah anak anda telah menyebabkan anda merasa tersingkir dan khawatir dengan pekerjaan anda?		1	
	Q19	Apakah anda puas dengan penampilan fisik anda?	5		
	Q20	Apakah anda merasa sedih dengan penampilan fisik anda?		1	
Fungsi Psikologis	Q21	Apakah anda yakin kalau anda dapat merawat anak anda dengan baik?	5		36

	Q22	Apakah anda memiliki keahlian untuk merawat anak/ bayi?	5	
	Q23	Apakah anda suka dengan anak anda?	5	
	Q24	Apakah anda bersedia untuk merawat bayi anda?	5	
	Q25	Apakah anda menyambut dengan gembira atas kelahiran anak anda?	5	
	Q26	Apakah anda merasa berat untuk merawat bayi?		1
	Q27	Apakah anda bahagia karena telah menjadi seorang ibu?	5	
	Q28	Apakah anda merasa bahagia setelah anda memiliki anak?	5	
Dukungan Sosial	Q29	Apakah anda tetap bisa berkomunikasi dengan dunia luar?	5	56
	Q30	Apakah anda merasa bahwa tetangga anda baik terhadap anda?	5	
	Q31	Bagaimana sikap suami anda terhadap anda?	5	
	Q32	Apakah komunikasi anda dengan suami anda terjadi dengan baik?	5	
	Q33	Apakah ada yang membantu anda merawat anak anda?	5	
	Q34	Apakah anda mendapat bantuan dalam mengatur rumah anda?	5	
	Q35	Apakah rumah anda bersih?	5	
	Q36	Apakah anda puas dengan situasi di rumah anda?	5	
	Q37	Apakah kebutuhan keuangan anda tercukupi?	5	
	Q38	Apakah anda khawatir dengan kondisi keuangan anda?		1
	Q39	Apakah anda merasa puas dengan kondisi lingkungan anda? (termasuk polusi, kegaduhan, iklim dan lokasi)?	5	
	Q40	Apakah anda puas dengan transportasi yang anda gunakan?	5	
Jumlah				140

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbandingan sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir terhadap kualitas hidup nifas. Pengukuran PQOL dilakukan pada masa nifas hari ke 10-17 (KF2) dan hari ke 33-42 (KF4). Penelitian dilakukan setelah pemeriksaan nifas, dimulai dari *informed consent*, mengisi *pretest*, pemberian terapi dzikir dan menjadwalkan

pertemuan selanjutnya. Pertemuan kedua, setelah pemberian terapi dzikir responden mengisi *posttest* untuk menilai adanya pengaruh perlakuan. Estimasi waktu pada setiap pertemuan adalah 1 jam, maka total 2 jam atau 120 menit, serta alat bantu yang disiapkan peneliti meliputi lembar checklist dan penghitung dzikir. Jarak KF2 dan KF4 adalah tiga minggu, selama waktu tersebut peneliti memberi intruksi kepada responden untuk melakukan terapi dzikir mandiri sebanyak 6x menggunakan lembar checklist dan penghitung dzikir. Hasil pengukuran kualitas hidup nifas dikatakan baik jika  $\geq$  median dan kurang jika  $<$  median, termasuk di setiap sub-item meliputi perawatan anak, fungsi fisik, fungsi psikologis dan dukungan sosial.

## **E. Teknik Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Setelah semua data terkumpul, data diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan kuesioner kualitas hidup ibu nifas yang sudah terisi lengkap.
- b. Mengolah data dengan memberikan skor (penilaian), membuat tabulasi data, merapikan dan mengatur data yang diperoleh dari hasil penilaian dan melakukan analisis data menggunakan metode statistik komputer

## 2. Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan pada variabel penelitian di antaranya terapi dzikir dan kualitas hidup ibu nifas (PQOL) meliputi perawatan anak, fungsi fisik, fungsi psikologis dan dukungan sosial.

### b. Analisa Bivariat

#### 1) Uji *Paired Sample T-Test*

Uji T Test digunakan untuk menguji hipotesi komparatif (uji perbedaan), mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata dari dua grup yang tidak berhubungan (bebas) satu dengan yang lain, dengan tujuan apakah kedua grup tersebut mempunyai rata-rata sama ataukah tidak secara signifikan, asumsi data berdistribusi normal (Muhid, 2019).

#### 2) Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk menguji apakah hipotesis yang diajukan dapat diterima atau ditolak, dengan menggunakan uji beda *paired sample t-test* yang bertujuan menguji signifikansi beda dari pengukuran sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir.

Pengamatan nilai signifikansi t pada tingkat  $\alpha$  sebesar 5%. Analisis didasarkan pada perbandingan antara nilai signifikansi t dengan nilai 0,05. Adapun syarat-syaratnya adalah sebagai berikut:

- a) Jika  $p \text{ value} > \alpha$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.
- b) Jika  $p \text{ value} < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Muhid, 2019)

## **F. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap persiapan**

- a. Studi Kepustakaan
  - 1) Menentukan ruang lingkup permasalahan
  - 2) Memilih topik penelitian
  - 3) Menyusun rancangan penelitian dalam lingkup permasalahan yang dipilih
  - 4) Menyusun kuesioner
  - 5) Perizinan etika melalui Komite Etik FK Universitas 'Aisyiyah Bandung.
- b. Pengajuan izin penelitian sebagai syarat administratif pada PMB di Kecamatan Paseh. Perizinan lokasi penelitian diajukan kepada pemilik PMB (bidan) sebagai penanggung jawab kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

## 2. Tahap Terapi Dzikir terhadap PQOL

Gambaran umum penelitian terapi dzikir terhadap kualitas hidup ibu nifas, sebagai berikut :

- a. Mendata ibu nifas (hari ke 10 – akhir masa nifas) atau informasi kelahiran baru dari bidan.
- b. Peneliti memberikan *informed consent* kepada ibu dan menjadwalkan kunjungan nifas di hari ke 10. Pengukuran PQOL dilakukan bertepatan dengan KF2 dan KF4.
- c. Pelaksanaan terapi dzikir terhadap kualitas hidup ibu nifas dilakukan setelah memastikan kondisi ibu baik, serta tempat nyaman dan tenang. Pengukuran PQOL dilakukan sebelum dan sesudah terapi dzikir, yang dilaksanakan pada waktu sebagai berikut :
  - 1) Pertemuan 1 nifas hari ke 10-17 (KF2)
    - a) Pemeriksaan ibu nifas, meliputi : pemeriksaan tekanan darah, berat badan, pemeriksaan abdomen / tinggi fundus uteri (TFU) dan konseling masa nifas.
    - b) Peneliti melakukan *informed consent* dan ibu menandatangani lembar persetujuan responden.
    - c) Mengisi pretest PQOL (diberi waktu 10 menit)
    - d) Peneliti membimbing dan bersama-sama melakukan terapi dzikir dengan alat bantu lembar checklist dan penghitung dzikir (3 menit). Bacaan dzikir di antaranya basmallah,

istigfar 3, tasbih 33x, tahmid 33x, takbir 33x, tahlil 1x (Yusuf, 2017). Terapi dzikir dilakukan dengan posisi duduk.

- e) Memberi intruksi kepada responden untuk melanjutkan terapi dzikir secara mandiri di rumah sebanyak 6x selama 3 minggu menggunakan lembar checklist dengan kontrol dari peneliti dengan cara menghubungi via chat Whatsapp 1x seminggu.
  - f) Menjadwalkan pertemuan kedua (KF4)
- 2) Pertemuan kedua nifas hari ke 33-42 (KF4)
- a) Pemeriksaan ibu nifas, meliputi : pemeriksaan tekanan darah, berat badan, pemeriksaan abdomen / tinggi fundus uteri (TFU) dan konseling masa nifas.
  - b) Peneliti melakukan informed consent
  - c) Peneliti membimbing dan bersama-sama melakukan terapi dzikir dengan alat bantu lembar checklist dan penghitung dzikir (3 menit). Bacaan dzikir bersumber dari HR. Muslim no 597 di antaranya basmallah, istigfar 3, tasbih 33x, tahmid 33x, takbir 33x, tahlil 1x (Yusuf, 2017). Terapi dzikir dilakukan dengan posisi duduk.
  - d) Mengisi posttest PQOL (diberi waktu 10 menit)

**Tabel 3.4**  
**Standar Operasional Prosedur (SOP)**  
**Terapi Dzikir terhadap Kualitas Hidup Ibu Nifas (PQOL)**

Pengertian	Terapi dzikir adalah rangkaian upaya sistematis dan terencana untuk membantu atau menolong orang dalam mengatasi masalah yang dihadapinya dengan cara mengingat atau menyebut nama Allah SWT.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan cinta dan iman kepada Allah SWT</li> <li>b. Pelindung dari segala sesuatu (bencana dan kesusahan)</li> <li>c. Mendekatkan diri kepada Allah SWT</li> <li>d. Mengangkat derajat manusia di mata Allah SWT</li> <li>e. Membantu memecahkan masalah seseorang</li> <li>f. Dzikir sebagai terapi jiwa</li> </ol>
Waktu	<p>Hari ke 10-17 <i>postpartum</i> (KF2)</p> <p>Hari ke 33-42 <i>postpartum</i> (KF4)</p>
Kebijakan	Ibu nifas hari ke 10-17
Petugas	Mahasiswa Kebidanan / Bidan
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spynomanometer dan timbangan</li> <li>2. Lembar persetujuan</li> <li>3. Lembar dzikir</li> <li>4. Lembar checklist</li> <li>5. Lembar kuesioner PQOL</li> <li>6. Alat penghitung dzikir ONE-C205</li> <li>7. Susu ibu menyusui Lovamil</li> </ol>



**Gambar 1**  
**Alat Penghitung Dzikir**



**Gambar 2**  
**Susu Ibu Menyusui**

Prosedur	<p>Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan <i>informed consent</i> dan menandatangani persetujuan sebagai responden</li> <li>2. Membuat kontrak waktu dengan responden</li> <li>3. Menyiapkan tempat, alat-alat dan perlengkapan yang akan digunakan</li> <li>4. Pemeriksaan nifas, meliputi : pemeriksaan tekanan darah, berat badan, pemeriksaan abdomen / tinggi fundus uteri (TFU) dan konseling masa nifas.</li> </ol> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan tempat pelaksanaan sudah nyaman dan tenang</li> <li>2. Memberikan kesempatan responden untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>3. Menanyakan perasaan responden</li> </ol>
----------	---

- 
4. Memastikan kondisi ibu stabil (Apakah ibu sudah makan, jika belum beri cemilan yang sudah disiapkan sebelum pelaksanaan dimulai; menawarkan ibu jika ingin BAK/BAB terlebih dahulu; Jika ibu datang bersama bayi, pastikan kondisinya agar tenang)
  5. Mematuhi protokol kesehatan COVID-19 dengan 5M yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas
  6. Kegiatan dimulai dengan membaca basmallah
  7. Responden mengisi pretest kuesioner PQOL
  8. Memastikan responden duduk dengan posisi bersandar di kursi agar nyaman dan menutup mata
  9. Memberikan lembar bacaan dan alat penghitung dzikir
  10. Bacaan dzikir sebaiknya bersumber dari Al-Quran dan sunnah, adapun bacaan dziki merujuk HR. Muslim nomor 597 (Yusuf dkk, 2017), sebagai berikut:
  11. Dimulai dengan membaca basmallah, *bismillahirrahmaanirrohiim* (Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang).
  12. Istigfar, *astagfirullah al daziim* (Aku memohon ampun kepada Allah) sebanyak 3x
  13. Tasbih, *subhanallah* (Maha Suci Allah) sebanyak 33x
  14. Tahmid, *alhamdulillah* (Segala puji bagi allah) sebanyak 33x
  15. Takbir, *allaahu akbar* (Allah Maha Besar) sebanyak 33x
  16. Tahlil, *laa illaha illah allah* (Tiada Tuhan selain Allah) sebanyak 1x
  17. Dzikir dilakukan dengan tenang, tidak terburu-buru, serta menghayati maknanya dalam kehidupan sehari-hari.

#### Tahap Terminasi

1. Menanyakan perasaan responden setelah melakukan terapi dzikir
2. Meminta responden untuk meneruskan terapi dzikir secara mandiri di rumah sebanyak 6x selama 3 minggu menggunakan lembar checklist dan peneliti akan melakukan kontrol dengan cara menghubungi via chat Whatsapp 1x dalam seminggu.
3. Menjadwalkan pertemuan atau kunjungan selanjutnya (hari ke 33-42 / KF4)
4. Mengakhiri kegiatan dengan membaca *alhamdulillah* bersama-sama.
5. Prosedur pelaksanaan pada pertemuan kedua sama, namun tidak mengisi pretest. Responden hanya mengisi posttest setelah diberikan terapi dzikir.
6. Memberi kompensasi responden berupa pemeriksaan nifas gratis, susu untuk menyusui dan tasbih digital (menjadi milik ibu).
7. Dokumentasi

---

Model  
pemberian

Tatap muka di PMB

---

### 3. Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah mengumpulkan data. Adapun langkah untuk mengolah data adalah sebagai berikut :

a. *Editing data*

*Editing* merupakan tahapan dalam mengolah data kuesioner kuantitatif berupa pemeriksaan data yang mencukupi kebutuhan serta relevan. Peneliti memeriksa kuesioner PQOL yang telah diisi dan memperbaiki jika jawaban kurang jelas.

b. *Coding data*

Proses *coding* dikerjakan dengan memberikan kode atau angka pada jawaban responden dalam kuesioner untuk mempermudah entry data. Peneliti memberi kode untuk jawaban pada kuesioner PQOL yang telah diisi sesuai dengan bentuk pertanyaan *favorable* atau *unfavorable*.

c. Entry data (tabulasi data)

Jika data sudah siap diolah, selanjutnya peneliti dapat memasukkan data mentah dari kuesioner PQOL ke dalam perangkat lunak di komputer.

d. Analisis deskriptif

Setelah data diolah, kemudian dilakukan analisis deskriptif dengan menggambarkan data yang sudah terkumpul. Data yang ditampilkan bisa berupa total responden, mean, median, standar deviasi dan lain sebagainya (Matsuroh & Anggita, 2018)

## **G. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Paseh Kabupaten Bandung, yang memiliki masalah ketidakmapuan beberapa ibu nifas dalam merawat bayi baru lahir secara mandiri.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai Januari 2023.

## **H. Etika Penelitian**

Etika penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengajukan *Ethical Approval* kepada Komite Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Bandung, dengan hasil putusan terlampir pada surat nomor 299/KEP.01/UNISA-BANDUNG/XI/2022.
2. Peneliti menyampaikan surat izin lokasi penelitian ke PMB di Kecamatan Paseh Bandung dan menjelaskan mengenai topik, tujuan, materi dan pelaksanaan penelitian mengenai Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Ibu Nifas.
3. Peneliti menjelaskan kepada ibu nifas tentang tujuan dan manfaat dari terapi dzikir, serta memberitahu waktu dan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian.
4. Estimasi waktu penelitian adalah 2 x 1 jam, total 120 menit untuk dua kali pertemuan.

5. Ibu nifas yang terpilih sebagai responden dimintai persetujuan terlebih dahulu sebelum penelitian dilaksanakan dengan mendatangi formulir *informed consent* penelitian.
6. Ibu nifas berhak menolak ikut serta dalam penelitian dan berhak untuk mengundurkan diri selama penelitian dilaksanakan.
7. Menghormati dan tidak membahayakan subjek penelitian.
8. Peneliti menjamin kerahasiaan responden baik dalam identitas diri, data, informasi yang terkait, analisis ataupun publikasi penelitian.
9. Responden memiliki akses untuk melihat hasil penelitian, namun tidak mempunyai kewenangan untuk mengubah.
10. Memberikan alat penghitung dzikir ONE-C205, susu ibu menyusui Lovamil bagi responden yang berpartisipasi pada penelitian ini sampai dengan selesai.
11. Seluruh rangkaian pelaksanaan dilakukan dengan mematuhi protokol COVID-19 5M, mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas.