

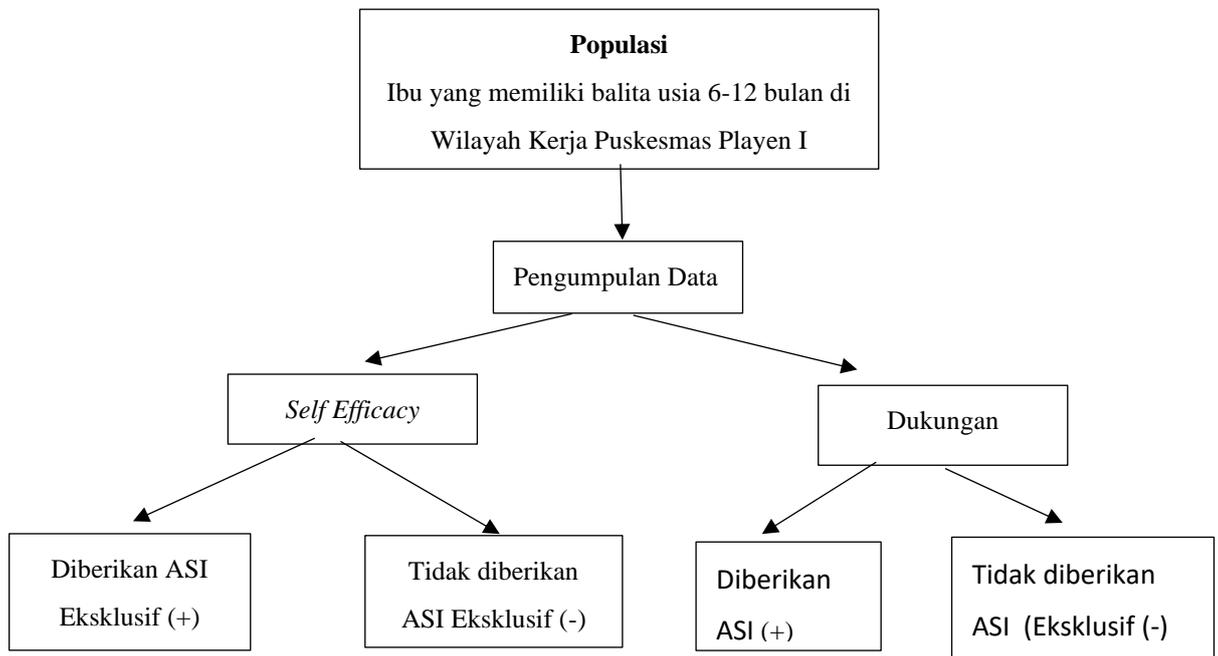
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hubungan *self efficacy* dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Adapun gambar desain penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:



Gambar 3. Desain Penelitian *Cross Sectional*

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Playen I Gunungkidul.

2. Sampel

Sampel adalah subjek yang diambil dari populasi yang diukur oleh peneliti. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Playen I Gunungkidul. Jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi. Adapun menurut Dahlan (2018) rumus yang digunakan adalah rumus Lemeshow sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = besar sampel minimal

Z_{α}^2 = Nilai Z pada derajat kemaknaan (1,96)

P = Proporsi cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Playen 1 Tahun 2022
(58,7% = 0,587)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (1% = 0,01)

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,587(1-0,587)}{(0,01)^2} = \frac{3,841 \times 0,587 \times 0,413}{0,0001} = \frac{0,9311}{0,0001} = 93,11$$

$$n = 93$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 93 ibu balita.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu balita bersedia untuk menjadi ibu penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Ibu dalam kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk menyusui saat bayi berusia 0 – 6 bulan

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Yaitu pemilihan sampel dengan memenuhi kriteria penelitian yang ditetapkan peneliti.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah binaan Puskesmas Playen I Gunungkidul. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 - hingga bulan April 2023.

D. Variabel Penelitian

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *self efficacy* dan dukungan suami. Adapun variabel luarnya adalah umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan paritas.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala data	Parameter
1.	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Ibu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun saat bayi lahir sampai berusia 6 bulan berdasarkan pengakuan ibu melalui pengisian kuesioner	Kuesioner	Nominal	1. Tidak berhasil = jika bayi mendapatkan makanan tambahan selain ASI pada masa enam bulan pertama kehidupan bayi 2. Berhasil = jika bayi hanya diberikan ASI selama enam bulan pertama
2.	<i>Self Efficacy</i>	Keyakinan ibu untuk melakukan aktivitas menyusui / pemberian ASI bagi bayi yang dilahirkannya berdasarkan skor jawaban ibu. Cara mengukur menggunakan skor total yang dijawab ibu. Skor yang didapatkan berbanding lurus dengan tingkat selfefficacy yang dimiliki.	BSES-SF (Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form) yang terdiri atas 14 poin pertanyaan yang terdiri atas dimensi teknik dan kepercayaan intrapersonal	Ordinal	1. Kurang baik: jika skor < Mean/ Median 2. Baik: Jika skor >= Mean/ Median
3.	Dukungan suami	Penilaian ibu terhadap tindakan dan sikap suami yang dapat membantu ibu dalam memberikan	Kuesioner Menggunakan skala Likert dengan	Ordinal	1. Kurang Mendukung = jika skor jawaban < Mean

		ASI eksklusif pada bayi berdasarkan skor jawaban ibu.	total pertanyaan sebanyak 29 pertanyaan , yang terbagi dalam empat aspek		2. Mendukung jika skor jawaban \geq <i>Mean</i> (Azwar, 2012)
4.	Umur Ibu	Lama hidup ibu sejak lahir sampai dengan saat menyusui bayi berdasarkan pengakuan ibu	Kuesioner	Nominal	1.Usia Reproduksi Tidak Sehat (<20 atau \geq 35 tahun) 2.Usia Reproduksi sehat (20-35 tahun)
5.	Pendidikan Ibu	Pendidikan formal terakhir yang pernah dijalani oleh ibu yang dinyatakan saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Nominal	1.Dasar (Tidak Sekolah/SD/SMP) 2.Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)
6.	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan ibu ketika dilakukan penelitian	Kuesioner	Nominal	1.Tidak Bekerja 2. Bekerja
7.	Paritas	Jumlah persalinan yang telah dilakukan oleh ibu	Kuesioner	Nominal	1. Berisiko 2.Tidak Berisiko

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini berupa data yang langsung diambil dari ibu melalui pengisian kuesioner dengan membagikan angket. Data tersebut adalah data karakteristik ibu, *self efficacy*, pemberian ASI, dan

dukungan suami. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini berupa data yang diambil secara tidak langsung dari ibu, yaitu berupa dokumen dalam buku KIA. Data tersebut merupakan data nama balita dan alamat balita.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur. Kuesioner yang digunakan berisi tiga kelompok pertanyaan, yaitu kuesioner data karakteristik ibu, kuesioner pertanyaan tentang pengukuran *self-efficacy*, dan kuesioner mengenai dukungan suami. Kuesioner *self efficacy* sudah memiliki standar baku yaitu *Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES)* yang dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999).

1. Kuesioner karakteristik ibu

Kuesioner karakteristik ibu terdiri dari pertanyaan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan paritas.

2. Kuesioner dukungan suami

Kuesioner dukungan suami berisi pertanyaan mengenai dukungan suami yang didapat oleh ibu yang menyusui. Kuesioner ini menyangkut empat aspek dukungan sosial yang terdapat dalam teori Mercer, yaitu mengenai aspek dukungan emosional terdapat pada nomor P1 – P7, aspek dukungan

informasi terdapat pada nomor P8 – P14, aspek dukungan fisik pada nomor P15 – P22, dan aspek dukungan penilaian berada pada nomor P23 – P29. Total pertanyaan pada kuesioner ini sebanyak 29 pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti berdasarkan dengan teori Mercer mengenai pencapaian peran ibu. Adapun kisi-kisi instrument kuesioner dukungan suami adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Kisi-Kisi Instrumen Kuesioner Dukungan Suami

Komponen	Nomor Item		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Emosional	1,5,6,7	2,3,4	7
Informasi	8,9,10,11,13	12,14	7
Fisik	15,16,19,20,21,22	17,18	8
Penilaian	23,24,25,27,28	26,29	7
Jumlah	20	9	29

Pernyataan-pernyataan yang dibuat untuk memperoleh data tentang dukungan suami yang didapat ibu selama masa pemberian ASI eksklusif ini dalam bentuk skala Likert dengan memberi bobot pada setiap jawaban.

Instrumen dukungan suami ini menggunakan skala 1-5, dengan kategori:

- a. Selalu (SL) yang berarti sangat sesuai/sangat memadai/sangat tinggi
- b. Sering (SR) yang berarti sesuai/memadai/tinggi.
- c. Kadang-kadang (KD) yang berarti cukup sesuai/cukup memadai.
- d. Jarang (JR) yang berarti kurang sesuai/kurang memadai.

- e. Tidak pernah (TP) yang berarti tidak sesuai/tidak memadai.

Perolehan skor dari item-item berdasarkan dari jawaban yang dipilih sesuai dengan jenis pernyataan yaitu *favorable dan unfavorable*.

3. Kuesioner *Self Efficacy*

Self Efficacy menggunakan kuesioner *Breastfeeding Self Efficacy Scale* (BSES). *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES) merupakan kuesioner yang telah dikembangkan untuk mengukur tingkat self-efficacy untuk menyusui. BSES terdiri atas 33 poin instrumen. BSES terdiri atas tiga hal yang berkaitan dengan kesuksesan menyusui yaitu teknik (*technique*), kepercayaan interpersonal (*interpersonal thought*), serta adanya dukungan (*support*). *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) merupakan bentuk sederhana dari BSES yang dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999). BSES-SF digunakan untuk mengukur keyakinan ibu pada kemampuannya untuk menyusui bayinya. BSES-SF berhasil diterjemahkan dan digunakan pada wanita yang memiliki suku dan kebudayaan berbeda. BSES-SF terdiri atas 14 pertanyaan yang mencakup dua dimensi yaitu teknik (*technique*) dan pemikiran interpersonal (*interpersonal thought*). Semua poin bernilai positif dengan rentang nilai

14 hingga 70. Nilai 70 merupakan nilai tertinggi yang menunjukkan tingkat self-efficacy yang tinggi pada ibu yang diteliti.

Pada kuesioner pemberian ASI ada dua soal yaitu pemberian ASI dan makanan lain yang diberikan.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena instrumen di adopsi dari penelitian terdahulu. Adapun hasil uji validitas kuesioner yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Kuesioner *Self Efficacy*

Peneliti tidak melakukan uji validitas pada kuesioner *self efficacy* karena kuesioner merupakan kuesioner baku. Uji validitas yang dilakukan pada instrumen BSES-SF telah menggunakan tiga metode yang pernah diujikan apada BSES versi lengkap yaitu analisa faktor, perbandingan dengan dua grup yang berbeda, dan korelasi untuk mengukur sejauh mana teori yang dipakai sesuai dengan apa yang dibahas di instrument. Adapun hasil uji reliabilitasnya adalah didapatkan nilai *alpha conbrach* sebesar 0,872, lebih tinggi dari r tabel yaitu 0,6.

2. Kuesioner dukungan suami

Kuesioner dukungan suami diadopsi dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas. Hasil uji dinyatakan valid dan tidak perlu dilakukan uji validitas. Hasil uji reliabilitas dalam kuesioner ini adalah $\alpha = 0,882$. Berdasarkan nilai tersebut, pertanyaan mengenai variabel dukungan suami dianggap reliabel, dapat dipercaya, dan dapat diandalkan karena nilai Alpha Cronbach $> 0,60$. Berdasarkan pertimbangan bahwa karakteristik ibu pada tempat penelitian sebelumnya dengan Puskesmas Playen I hampir sama, serta bahasa yang digunakan dalam kuesioner merupakan bahasa awam dan menggunakan bahasa nasional, diyakini akan dapat dipahami oleh ibu di Puskesmas Playen I.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan kegiatan pengajuan judul, peelusuran pustaka, studi pendahuluan, penyusunan skripsi, seminar skripsi. Peneliti lalu mengurus surat izin penelitian dan *ethical clearance*. Peneliti mengajukan *ethical clearance* ke komisi etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Selanjutnya, peneliti mengajukan izin penelitian di Puskesmas Playen I Gunungkidul. Peneliti melibatkan bidan di Puskesmas Playen I

untuk membantu pengumpulan data sebanyak 3 orang. Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan bidan yang dilibatkan dalam proses penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi oleh peneliti untuk dijadikan ibu.
- b. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian dengan cara membagikan kuesioner kepada ibu.
- c. Peneliti berkoordinasi dengan bidan wilayah Puskesmas Playen I Gunungkidul untuk membantu melakukan penelitian.
- d. Peneliti melibatkan 3 bidan dalam penelitian ini yang berada di wilayah Puskesmas Playen I
- e. Peneliti melakukan pengambilan data dengan menyebarkan kuesioner dengan tahapan :
 - 1) Peneliti mengidentifikasi ibu yang datang ke puskesmas.
 - 2) Peneliti memilih ibu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan.

- 3) Peneliti memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan dari ibu balita. Ibu yang bersedia diberikan kuesioner penelitian. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.
 - 4) Pengisian kuesioner dilakukan selama 30 menit.
 - 5) Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian, jika ada yang belum lengkap maka angket akan dikembalikan pada ibu untuk dilengkapi.
- f. Setelah dilakukan pengambilan data, peneliti melakukan pengolahan dan analisis data hasil penelitian.

3. Tahap Penyelesaian

Peneliti melakukan analisis data statistik, pembahasan hasil, perumusan kesimpulan, presentasi hasil laporan serta melaporkan hasil penelitian kepada pihak Puskesmas.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah

a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan data dan kejelasan penyusunan data. Hasil kuesioner yang didapatkan di lapangan dilakukan *editing*

terlebih dahulu. Proses ini dilakukan untuk menilai kelengkapan data yang telah diambil. Proses ini terdiri dari pengecekan isian formulir atau kuesioner tentang kelengkapan pengisian jawaban, jawaban cukup jelas terbaca, dan jawaban relevan dengan pertanyaannya. Proses ini dilakukan ketika masih berada di tempat pengambilan data agar ibu langsung dapat melengkapi data yang masih kurang atau tidak jelas. Data yang dicek antara lain adalah keberhasilan pemberian ASI, *self efficacy*, dukungan suami, umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

c. *Scoring*

Peneliti melakukan pemberian skor pada data yang didapatkan dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot pada data tersebut. Pada kuesioner *self efficacy* pemberian skor yang dilakukan adalah 1 (STY/Sangat Tidak Yakin), 2 (TY/Tidak Yakin), 3 (KY/Kurang Yakin), 4 (Yakin), dan 5 (SY/Sangat Yakin). Sedangkan pemberian skor kuesioner dukungan suami yaitu skor 4 (SL/Selalu), 3 (SR/Sering), 2 (KD /Kadang-kadang), 1 (J/Jarang), dan 0 (TP/Tidak Pernah).

d. *Coding*

Peneliti melakukan pengkodean pada variabel agar memudahkan interpretasi ketika data disajikan. Proses ini dilakukan untuk mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka dan bilangan yang kemudian dapat diolah nantinya. Proses ini lakukan peneliti setelah mengumpulkan seluruh data kemudian memberikan angka dan tanda sehingga nantinya pada saat memasukkan data ke SPSS tidak terjadi kesalahan. Adapun kode yang diberikan adalah sebagai berikut:

1) Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Tidak, diberi kode 1

Ya, diberi kode 2

2) *Self Efficacy*

Kurang baik, jika skor < *Mean*, diberi kode 1

Baik: jika skor \geq *Mean*, diberi kode 2

3) Dukungan Suami

Kurang, diberi kode 1

Cukup, diberi kode 2

Baik, diberi kode 3

4) Umur ibu

Usia reproduksi tidak sehat (<20 atau > 35 tahun), diberi kode 1

Usia reproduksi sehat (20-35 tahun), diberi kode 2

5) Pendidikan ibu

Rendah (Tidak sekolah/SD/SMP), diberi kode 1

Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi), diberi kode 2

6) Pekerjaan ibu

Tidak bekerja, diberi kode 1

Bekerja, diberi kode 2

7) Paritas

Berisiko (< 2 atau > 4), diberi kode 1

Tidak berisiko (2- 4), diberi kode 2

e. Entry

Peneliti melakukan proses pemasukan data-data penelitian pada program pengolahan data. Bagian ini merupakan proses memasukkan data ke dalam software khusus yang berguna untuk melakukan penghitungan. Software yang digunakan bermacam-macam sesuai

dengan jenis penelitian yang dilakukan. Peneliti menggunakan SPSS 25 dalam mengolah hasil penelitian yang didapatkan.

f. Cleaning

Peneliti melakukan pembersihan data untuk memeriksa adanya kesalahan data pada saat pemasukan. Setelah semua data yang diperlukan sudah dimasukkan ke dalam alat penghitung data, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan kesalahan dalam pengkodean atau pemasukan data. Semua data mentah dimasukkan dan diperiksa apakah terjadi kesalahan *coding* atau tidak sebelum nanti diolah menggunakan analisis univariat.

g. Tabulating

Peneliti melakukan pembuatan teknik penyajian data agar lebih informatif. Dalam tahap ini dilakukan penataan data kemudian menyusun data dengan membuat tabel berdasarkan hasil analisis.

2. Analisis data

Pada penelitian ini karakteristik sampel yang berupa data kategorikal di deskripsikan dalam n dan persen (%). Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tahapan pertama yang dilakukan yaitu analisis

univariat. Analisis univariat adalah teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Pada analisis univariat, peneliti menganalisis terkait *self efficacy*, dukungan suami, dan pemberian ASI eksklusif. Untuk mengetahui besar resiko variabel independen terhadap variabel dependen maka dilakukan analisis OR. Model analisis univariat berupa angka absolut dan presentase. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dalam bentuk kategori dengan presentase (%).

Langkah selanjutnya adalah dilakukan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen maka dilakukan analisis bivariabel dengan analisis beda proporsi menggunakan *chi-square* apabila skala kategorikal untuk mengetahui kemaknaan pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen dan variabel luar dengan variabel

dependen. Analisis *chi square* digunakan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan juga untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Untuk mengetahui besar risiko variabel independen terhadap variabel dependen maka dilakukan analisis *RP*.

Tahapan selanjutnya adalah melakukan analisis multivariat. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Dalam penelitian ini, uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Uji regresi logistik berganda digunakan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel luar, *self efficacy*, dan dukungan suami yang paling mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Analisis multivariat dilakukan apabila hasil analisis bivariat menunjukkan nilai *p value* $<0,25$. Pembuatan model faktor penentu dilakukan apabila hasil uji menunjukkan terdapat variabel yang memiliki nilai *p value* $>0,05$, maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan.

K. Etika Penelitian

1. *Ethical clearance*

Peneliti mengajukan etik di komite etik penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk mendapatkan surat kelayakan etik dari komisi etik penelitian. Sehingga penelitian baru bisa dilakukan setelah ada surat tersebut.

2. Hak untuk dihargai *privacynya*

Peneliti merahasiakan identitasnya dan tidak menyebarkan informasi apapun terkait dengan data ibu.

3. Hak untuk dihargai kerahasiaan informasinya

Pengolahan data nama ibu diganti menggunakan kode nomer. Hal tersebut untuk menjaga hak pribadi ibu sehingga tetap dijaga kerahasiaannya.

4. *Informed Consent* (Persetujuan setelah penjelasan/PSP)

Setiap ibu sebelum terlibat dalam penelitian ini diberikan lembar persetujuan agar ibu dapat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya selama proses penelitian ini berlangsung. Sebelumnya ibu

diberi informasi dan penjelasan terlebih dahulu berkaitan dengan segala hal menyangkut tindakan.

5. *Beneficience*

Beneficience yaitu prinsip berbuat baik yaitu berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan risiko yang timbul akibat penelitian ini.

6. *Justice*

Justice yaitu merupakan kewajiban untuk memperlakukan setiap manusia secara baik dan benar, memberikan apa yang menjadi haknya serta tidak membebani dengan apa yang bukan menjadi kewajibannya.