

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan design penelitian observasional, jenis penelitiannya deskriptif dengan pendekatan kualitatif secara *cross sectional*. Metode kualitatif dipilih agar proses pengidentifikasi dan penguraian tentang riwayat pemberian ASI serta peran suami dan tenaga kesehatan dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dapat lebih mudah dijelaskan karena fenomena yang terjadi di masyarakat akan berbeda jika melihat dari sudut pandang masing-masing individu dalam memahami suatu permasalahan terutama tentang pemberian ASI Eksklusif.

#### 4.2 Populasi dan Subyek Penelitian

Populasi penelitian mencakup semua keluarga yang memiliki bayi usia 6-9 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang pada kurun waktu September-Desember 2013 yang berjumlah 77 bayi dari 4 Kelurahan di Puskesmas Kedungkandang.

Penentuan subyek penelitian menggunakan metode *purposive sampling* yaitu keluarga (ayah dan ibu) yang mempunyai bayi usia 6-9 bulan yang masih mendapatkan ASI di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang secara keseluruhan yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian. Berdasarkan data sekunder dari Puskesmas yang mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan sebanyak 17 bayi dari 4 Kelurahan di Wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

Kriteria inklusi :

1. Ayah dan Ibu memiliki bayi usia 6-9 bulan yang mempunyai riwayat diberikan ASI saja pada saat usia 0-6 bulan dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.
2. Ibu tinggal dengan suami dalam satu rumah.
3. Bayi lahir cukup bulan dan tidak menderita bibir sumbing.
4. Suami dan Ibu tidak dalam keadaan sakit kronis.
5. Suami dan Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent serta dapat diwawancarai.
6. Tenaga kesehatan yaitu bidan/tenaga kesehatan lain yang menangani persalinan ibu dan menangani kesehatan di daerah tersebut.

Kriteria eksklusi :

1. Ibu tinggal satu rumah dengan anggota keluarga lain selain suami/ayah bayi.
2. Suami bekerja di luar kota (meninggalkan ibu dalam waktu yang lama/).

Berdasarkan hasil skrining ASI dan kesesuaian dengan kriteria inklusi dari 17 keluarga yang memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan, didapatkan sebanyak 6 keluarga yang menjadi subyek/informan dalam penelitian, 1 bidan yang menolong persalinan ibu dan 1 koordinator kader.

#### **4.3 Variabel Penelitian**

Variabel Bebas : Peran Suami dan Peran Tenaga Kesehatan

Variabel Terikat : Pemberian ASI Eksklusif

#### 4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang yaitu di Kelurahan Kedungkandang, Buring, Wonokoyo, dan Kota Lama pada bulan September 2013 sampai dengan Januari tahun 2014.

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian antara lain, pedoman wawancara semi terstruktur untuk responden yang berisi beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan pemberian ASI (pengertian ASI Eksklusif, manfaat pemberian ASI Eksklusif), sikap ibu terkait tentang pemberian ASI Eksklusif, peran suami (mulai dari proses kehamilan, persalinan, sampai merawat bayi dan membantu dalam pekerjaan rumah tangga), dan peran tenaga kesehatan, alat tulis untuk melakukan pengumpulan data seperti data bayi usia 6-9 bulan dan gambaran umum daerah penelitian serta alat perekam dan dokumentasi pada saat wawancara.

#### 4.6 Definisi Operasional

a. Pemberian ASI

Ibu memberikan ASI secara eksklusif (memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lain seperti madu, sirup, air putih sampai usia 6 bulan kecuali vitamin dan obat). Pengambilan data dengan cara observasi dan wawancara dengan pertanyaan terbuka.

Hasil ukur : Kategori WHO (ASI predominan/pemberian prelakteal) atau ASI Eksklusif)

b. Peran suami

Tindakan suami selama proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang berhubungan pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi usia 6-9 bulan.

Hasil penelitian Februhartanty tahun 2008 tentang Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI, didapatkan peran utama suami antara lain :

**Peran 1:** mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi.

**Peran 2:** berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan saat ini.

**Peran 3:** memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi.

**Peran 4:** tingkat keterlibatan suami selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.

**Peran 5:** memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.

**Peran 6:** terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan anak

c. Peran Tenaga Kesehatan (terutama yang menangani persalinan ibu)

- Adanya penyuluhan/seminar/kampanye tentang manfaat IMD dan ASI Eksklusif oleh tenaga kesehatan terutama bidan yang membantu persalinan ibu dan ahli gizi baik di Puskesmas maupun di Posyandu dengan berbagai media massa dan elektronik pada ibu hamil, ibu menyusui, ataupun masyarakat (para suami).
- Adanya pelatihan tentang 10 langkah menuju keberhasilan menyusui atau adanya konselor menyusui yang melatih para ibu tentang (teknik

menyusui yang benar) dan teknik memerah ASI (jika ibu bekerja) pada ibu hamil ataupun ibu menyusui dan para ayah/suami.

- Memberikan informasi pada saat ibu melahirkan untuk memberikan ASI saja tanpa pemberian makanan lain pada bayi sampai usia 6 bulan.
- Tidak memberikan makanan prelakteal saat bayi baru lahir (membantu melakukan IMD) selama kurang lebih 30-1 jam setelah melahirkan.
- Selalu memotivasi ibu jika mengalami kesulitan dalam proses pemberian ASI (ASI tidak keluar/mengalami sakit saat menyusui, dll)
- Melakukan tindak lanjut/ memperbaiki strategi promosi tentang ASI Eksklusif jika masih banyak yang gagal melaksanakan pemberian ASI Eksklusif.

#### 4.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*). Pengamatan langsung dan wawancara mendalam dilakukan untuk mengetahui lebih mendalam tentang karakteristik dari subyek penelitian (umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah bayi/balita, status kesehatan/riwayat kesehatan), pelaksanaan pemberian ASI (observasi dan wawancara dengan pertanyaan yang tidak terstruktur tetapi tetap terkait dengan topik), peran suami, dan tenaga kesehatan.

Wawancara dengan ayah dan ibu dilakukan oleh dua orang yang satu sebagai pewawancara melakukan wawancara yang satu enumerator membantu merekam wawancara dan observasi. Instrument yang digunakan adalah panduan semi-terstruktur. Pendekatan pada sejarah perjalanan hidup (*lifehistory*)

diterapkan untuk mengetahui pengalaman yang berhubungan dengan masa tertentu dalam kehidupan suami yang berpengaruh terhadap perannya, yang mendukung praktek pemberian ASI Eksklusif tetapi tetap menjaga nilai etika (tidak menanyakan hal yang terlalu pribadi). Kejadian-kejadian penting yang digunakan untuk menghubungkan pengalaman hidup pada masa tertentu meliputi praktek suami dan ibu selama masa kehamilan, saat persalinan, dan pasca persalinan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, pengalaman pernah menderita penyakit yang berat, pola makan saat ini dan masa sebelumnya.

Ada sebagian keluarga memberikan ijin untuk merekam wawancara yang dilakukan dan ada yang tidak memberikan ijin dikarenakan anaknya yang suka bermain-main sehingga ibu saat diwawancarai juga tidak bisa duduk tenang sehingga pewawancara mengimbangi kegiatan subyek, serta ada juga subyek penelitian yang kurang nyaman jika wawancara direkam sehingga tidak semua hasil wawancara dapat direkam dengan baik sehingga untuk mendapatkan data/informasi, pewawancara melakukan pencatatan saja dengan mengunjungi rumah subyek penelitian tidak hanya sekali tetapi lebih dari 2 kali dengan tetap membuat janji untuk berkunjung kembali. Selama wawancara berlangsung, pewawancara juga melakukan pengamatan yang tidak terstruktur. Hal-hal yang diamati meliputi, apakah yang disampaikan suami dan ibu sesuai dengan perilaku yang biasa dilakukan di rumah terutama peran suami dalam mendukung ibu menyusui, serta konfirmasi kondisi sosio-ekonomi rumah tangga dengan cara mengamati keadaan rumah serta barang-barang yang ada di rumah tersebut. Untuk menghindari kecemasan dan kecanggungan subyek penelitian di awal perkenalan selalu diberikan penjelasan bahwa setiap jawaban/tindakan tidak

akan dinilai dan identitas ibu/keluarga tidak dipublikasikan sehingga dari awal dapat diciptakan kenyamanan dan kepercayaan dalam wawancara sehingga subyek penelitian dapat menceritakan pengalamannya tanpa merasa diawasi atau terbebani.

#### 4.8 Analisis Data

Berdasarkan model interaktif Miles dan Huberman, analisis data kualitatif dapat dilakukan dalam 4 tahapan yaitu (Herdiansyah, 2010):

1. Pengumpulan data

Proses pengumpulan data pada penelitian kualitatif tidak memiliki segmen atau waktu tersendiri, melainkan sepanjang penelitian dilakukan. Data dapat dikumpulkan melalui proses wawancara, observasi dan lain sebagainya. Setelah data yang dibutuhkan tercukupi, data-data ini selanjutnya akan diolah dengan tahapan selanjutnya yaitu reduksi data.

2. Reduksi data

Inti dari reduksi data adalah proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan (*script*) yang akan dianalisis. Hasil dari wawancara, observasi diubah dalam bentuk tulisan (*script*) sesuai dengan formatnya masing-masing.

3. Display data

Setelah semua data telah diformat berdasarkan instrumen pengumpul data dan telah berbentuk tulisan (*script*), langkah selanjutnya adalah melakukan *display* data. Pada prinsipnya, display data adalah mengolah data setengah jadi yang sudah seragam dalam bentuk

tulisan dan sudah memiliki alur tema yang jelas ke dalam suatu matriks kategorisasi sesuai tema-tema yang sudah dikelompokkan dan dikategorikan, serta memecah tema-tema tersebut ke dalam bentuk yang lebih konkret dan sederhana yang disebut dengan subtema yang diakhiri dengan memberikan kode (*coding*) dari subtema tersebut sesuai dengan verbatim wawancara yang sebelumnya telah dilakukan.

#### 4. Kesimpulan/verifikasi

Kesimpulan/verifikasi merupakan tahapan terakhir dalam rangkaian analisis data kualitatif. Terdapat tiga tahapan dalam tahap kesimpulan atau verifikasi. *Pertama*, menguraikan subkategori tema dalam tabel kategorisasi dan pengodean disertai dengan *quote* verbatim wawancaranya. *Kedua*, menjelaskan hasil temuan penelitian dengan menjawab pertanyaan penelitian untuk mengungkap “*what*” dan “*how*” berdasarkan aspek/komponen/faktor/dimensi dari *central phenomenon* penelitian. *Ketiga*, membuat kesimpulan dari temuan tersebut dengan memberikan penjelasan dari jawaban pertanyaan penelitian yang diajukan. Ketika tiga tahapan tersebut telah selesai dilakukan, hal tersebut mengindikasikan bahwa secara analisis data kualitatif, penelitian yang dilakukan telah selesai dan telah memiliki hasil atau jawaban dari pertanyaan penelitian.