

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yaitu jenis penelitian untuk mengetahui dinamika korelasi antara faktor risiko dan hasil dengan menggunakan pendekatan, observasi, dan pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu (*point in-time approach*). Setiap subjek penelitian di observasi hanya satu kali dan pengukuran dilakukan untuk tidakan atau variabel yang telah ditentukan pada saat penelitian, Metode ini bertujuan untuk memperoleh interpretasi atas hipotesis yang telah diajukan dan menentukan tingkat perbedaan yang terjadi (Notoatmodjo, 2018).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan subjek yang diteliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Karangrejo yaitu 72 ibu.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan.

a. Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus kategorik tidak berpasangan (Dahlan, 2016), mendapatkan hasil perhitungan sejumlah :

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{(P_1 - P_2)^2} \right\}^2$$

Keterangan:

n = Besar sampel minimum

Z_{α} = Nilai derajat kemaknaan

Z_{β} = Nilai uji power

P_1 = Perkiraan probabilitas outcome (+) pada populasi (outcome +)

P_2 = Perkiraan probabilitas outcome (+) pada populasi (outcome -)

Diketahui:

Z_{α} = $\alpha = 0,05 = 1,96$

Z_{β} = Kekuatan uji 80% = 0,84

P_1 = 0,353 (Agustia et al., 2019)

$P_2 = \frac{P_1}{RR} = \frac{0,353}{2,9} = 0,121$

$P = \frac{(P_1+P_2)}{2} = \frac{(0,353+0,121)}{2} = 0,237$

$Q_1 = 1-P_1 = 1-0,353 = 0,647$

$Q_2 = 1-P_2 = 1-0,121 = 0,879$

$$n = \left\{ \frac{1,96\sqrt{2(0,237)(0,763)} + 0,84\sqrt{0,353(0,647) + 0,121(0,879)}}{(0,353 - 0,121)} \right\}^2 = 51,98$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel diperoleh jumlah minimal adalah 52 responden dan untuk mengantisipasi adanya drop out pada sampel yang telah ditemukan maka di tambah 10% dari jumlah besar sampel sehingga didapatkan hasil 57 sampel.

b. Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, Teknik ini pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, seperti ciri- ciri dan sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, (Notoatmodjo, 2018). Berikut kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti dimana subjek penelitian dalam mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat (Kartika & Handayani, 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Ibu yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo
 - b) Bersedia menjadi responden
- 2) Kriteria Eksklusi
- Kriteria yang tidak layak untuk diteliti (Kartika & Handayani, 2021), karena berbagai sebab, yaitu :
- a) Bayi yang dimiliki ibu saat lahir tidak dalam kondisi sehat, yang mengalami kesulitan menghisap kelainan pada rongga mulut, dan premature.
 - b) Ibu yang mengalami penyakit parah saat usia anak 0-6 bulan yang menghalangi ibu merawat bayi

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo, Kota Metro, dengan alasan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Karangrejo mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2021 yaitu 83,6% kemudian tahun 2022 menjadi 50,3% (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2022)

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah 4 April s.d 12 Mei 2024

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer, yang berarti data yang dikumpulkan secara langsung dari subjek penelitian. Untuk mendapatkan data primer peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria.

2. Instrumen Penelitian

Kuesioner adalah instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diisi. Dengan teknik wawancara yang terorganisir, selain itu kuesioner bersifat tertutup yaitu

responden menjawab atau mengisinya dengan memberikan tanda pada alternatif jawaban yang dipilih (Sugiyono, 2019).

Untuk mengumpulkan informasi mengenai usia ibu, paritas, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo, maka dalam penelitian ini digunakan lembar kuesioner sebagai berikut :

a. Data Identitas Ibu dan Bayi

Kuesioner identitas ibu berisikan pertanyaan untuk mengetahui informasi identitas secara umum pada responden. Terdapat 6 pertanyaan yang ditanyakan yaitu ; Nama Ibu, Umur, Alamat, Pekerjaan, Pendidikan terakhir ibu dan jumlah anak yang dilahirkan. Sedangkan pada bagian identitas bayi terdapat 3 pertanyaan yaitu nama bayi, umur, dan jenis kelamin

b. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

Pertanyaan untuk variabel ASI eksklusif terdiri dari satu pertanyaan, dengan skala guttman sebagai pilihan jawabannya. Untuk jawaban benar bernilai satu sedangkan salah bernilai nol.

c. Kuesioner Pengetahuan

Pada penelitian ini, variabel pengetahuan diukur dengan kuesioner. Kuesioner pengetahuan dibuat berdasarkan penelitian skripsi Khasanah (2018), kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan pilihan ganda. Penilaian akan dilakukan dengan setiap jawaban benar diberikan nilai 1, dan untuk jawaban yang salah akan diberikan nilai 0

Hasil kuesioner pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diuji dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah skor yang diperoleh

N= Jumlah nilai maksimal

Dari semua nilai pengukuran pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja, ditetapkan kategori:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $>50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

d. Kuesioner Dukungan Keluarga

Instrumen penelitian ini diambil dari penelitian (Fitriani, 2015) yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga adalah kuesioner dalam skala likert yang terdiri dari 15 pertanyaan, pertanyaan favourable berjumlah 13 (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, dan 15) dan unfavourable berjumlah 2 (4, dan 10). Pilihan jawaban berbentuk “Selalu (Sl) dengan skor 4, Sering (Sr) dengan skor 3, Jarang (Jr) dengan skor 2 dan Tidak Pernah (Tp) dengan skor 1” untuk pertanyaan favourable dan untuk pertanyaan unfavourable pilihan jawaban berbentuk “Selalu (Sl) dengan skor 1, Sering (Sr) dengan skor 2, Jarang (Jr) dengan skor 3 dan Tidak Pernah (Tp) dengan skor 4.

Kategori jika mendukung memiliki nilai skor $>$ mean dan jika tidak mendukung diberi skor $<$ mean.

3. Uji Validitas

Uji validitas menilai apakah suatu kuesioner valid atau tidak. Sebuah kuesioner dianggap sah jika pertanyaannya dapat mengungkapkan sesuatu yang akan diukur dengan kuesioner tersebut. Konsep validitas melibatkan pengukuran dan pengamatan, yang berarti keandalan instrument saat mengumpulkan data (Gunawan, 2018). Uji validitas penting untuk menentukan apakah ada item dalam kuesioner yang harus dihilangkan atau digantikan karena dianggap tidak relevan. Uji validitas menggunakan pendekatan *corrected item- total correlations*, khususnya uji signifikansi, yang membandingkan nilai r yang dihasilkan dengan nilai r tabel. Apabila didapatkan nilai r hitung $\geq r$ tabel maka item yang dinyatakan valid sedangkan nilai r hitung $<$ r tabel maka item tidak valid.

a. Uji validitas kuesioner pengetahuan

Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan pada penelitian yang dilakukan oleh Khasanah (2018) yang berjudul Analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pekerja pabrik di wilayah Puskesmas Kalirungkt Surabaya dinyatakan valid r hitung $>$ r tabel (0,514)

b. Uji validitas kuesioner Dukungan Keluarga

Setelah dilakukan uji validitas Fitriani (2015) dalam penelitiannya tentang "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Status Pekerjaan dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI di Puskesmas Trauma Center Kecamatan Loa Janan" memperlihatkan bahwa kuesioner mengenai variabel dukungan keluarga, diperoleh hasil 15 item kuesioner dinyatakan valid karena nilai r hitung $> r$ tabel (0,306)

4. Uji Reliabilitas

Realibilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran yang digunakan bersifat tetap terpercaya serta terbebas dari galat pengukuran (*measurement error*). Sedangkan, uji realibilitas instrumen berfungsi untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dapat diandalkan atau bersifat tangguh. Uji realibilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat/ taraf signifikan yang digunakan, (Darma, 2021)

Hasil pengujian reliabilitas dapat dilihat pada tabel *Reliability Statistics* dengan Teknik *Cronbach's Alpha*. Indikator pengukuran reliabilitas menurut Gunawan (2018) yang membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut: Jika alpha atau r hitung:

- a. 0,8-1,0 = Reliabilitas baik
- b. 0,6-0,799 = Reliabilitas diterima
- c. $< 0,6$ = Reliabilitas kurang baik

Uji reliabilitas pada kuesioner ini dilakukan setelah melakukan uji validitas. Hasil uji realibilitas pada kuesioner pengetahuan dengan 12 butir soal didapatkan nilai *alpha Cronbach's* 0,938 yang berarti sangat reliabel. Uji realibilitas terhadap 15 butir soal kuisisioner dukungan keluarga didapatkan hasil alpha Cronbach's 0,799 yang berarti reliabel.

5. Prosedur Pengumpulan Data

Tahap awal dalam prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah pengambilan atau pengumpulan data setelah memperoleh izin dari pihak dinas Kesehatan Kota Metro untuk mengadakan penelitian sekaligus melihat data pada profil Kesehatan Kota Metro tahun 2023 yang digunakan sebagai data sekunder

dalam penelitian, kemudian Langkah selanjutnya peneliti akan melakukan koordinasi dengan bidan setempat dan koordinator seluruh posyandu di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo untuk mendapatkan data responden, lalu peneliti membuat kerangka sampling yang akan dijadikan dasar menentukan sampel dengan berpedomen kepada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dan hasil perhitungan minimal besar sampel.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan data secara bersamaan yaitu dengan peneliti datang ke semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo dan peneliti menghubungi ibu yang tidak hadir melalui *door to door*. Setelah mendapatkan responden yang diinginkan, Langkah selanjutnya yaitu mendapatkan persetujuan mereka, setelah melakukan *informed consent* dengan subjek penelitian yang dikehendaki, kuesioner diberikan kepada responden tentang hal-hal yang berkaitan dengan memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pada tahap pengambilan data awal menggunakan observasi. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan *software* statistik. Menurut (Notoatmodjo, 2018), pengolahan data meliputi :

a. Editing

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan "data *missing*".

1) Mengkode data (*Coding*)

Setelah data kuesioner disunting, masing masing item diberikan skor, setelah itu melakukan pengkodean untuk mengubah data kalimat atau huruf menjadi data angka.

2) *Data Entry*

Data dimasukkan ke dalam program komputer dalam bentuk kode yaitu berupa angka atau huruf, setelah dikodekan, data dari responden dimasukkan ke dalam program sesuai dengan kategorinya yaitu usia, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, dan ASI eksklusif.

3) *Cleaning*

Setelah semua data dimasukkan, setiap sumber data atau responden harus dicek Kembali untuk memastikan apakah ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Jika ditemukan ada kesalahan maka dapat melakukan perbaikan atau koreksi. Proses ini disebut dengan data *cleaning*

4) *Tabulating*

Langkah selanjutnya, membuat tabel data berdasarkan tujuan penelitian. Tabel pertama yaitu distribusi frekuensi menurut umur ibu, paritas, pengetahuan, dan dukungan keluarga dan tabel kedua yaitu hasil perhitungan chi-square (p-value dari setiap variabel)

F. Analisis Data

Data diolah dengan komputer menggunakan program formula statistik dalam 4 tahap yaitu editing, coding, entry data dan cleaning. Analisis data dalam penelitian ini mencakup:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, atau untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel. Variabel ini meliputi pengetahuan ibu, dukungan keluarga, usia ibu, paritas, serta pemberian ASI Eksklusif.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu uji terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistik. Karena data penelitian berskala ordinal maka uji statistik menggunakan Chi Square dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$. Nilai α (0,05) ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika p-value $<0,05$ berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, usia ibu, maupun paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif
- 2) Jika p-value $\geq 0,05$ berarti H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, usia ibu, maupun paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif

G. Etika Penelitian

Setiap penelitian harus menerapkan etika penelitian, peneliti harus dapat memahami hak- hak dasar subjek penelitian sehingga penelitian yang dilakukan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan responden. Semua penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek dalam penelitiannya wajib didasari oleh tiga prinsip etika, yaitu:

1. *Respect for persons (other)*

Bertujuan untuk menghormati otonomi orang lain, mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependen dan rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan.

2. *Beneficence and Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal sehingga tidak merugikan subjek penelitian.

3. *Prinsip etika keadilan (Justice)*

Prinsip ini menekankan setiap orang berhak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan yang merata dan pembagian yang seimbang (*equitable*), (Haryani & Setyobroto, 2022).

Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik (*Ethical exemption*) dari komisi etik penelitian Kesehatan Politekkes Kemenkes Tanjung Karang dengan No.379/KEPK- TJK/IV/2024