

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan landasan berfikir dalam melakukan penelitian yang dikembangkan berdasarkan teori.⁴⁰ Variabel yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Multipara di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Semarang :

1. Karakteristik ibu meliputi : usia ibu, tingkat pendidikan, penghasilan perbulan, dan pekerjaan ibu
2. Pengetahuan ibu tentang ASI
3. Inisiasi Menyusui Dini
4. Penolong Persalinan
5. Dukungan Suami

Gambar 3.1

A. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan penelitian deskriptif *survey*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi pada populasi tertentu.⁴¹

Penggunaan metode *survey* dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengumpulkan dan menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang tahun 2015. Penelitian *survey* menggunakan data yang dikumpulkan dari sampel yang mewakili seluruh populasi. Informasi data dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.^{40,42} Populasi pada penelitian ini adalah ibu multipara yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif dengan usia anak kurang dari sama dengan 24 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Semarang yang berjumlah 95 berdasarkan data terakhir pada bulan Desember 2015. Usia anak dipilih kurang dari sama dengan 24 bulan agar *recall* memori jangka panjang ibu mengenai proses menyusui anak terakhirnya lebih akurat.⁴³

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan mewakili jumlah populasi. Tujuan pemilihan sampel pada metode kuantitatif adalah untuk mendapatkan sampel yang secara statistik representatif terhadap populasi keseluruhan dan temuan-temuan dapat digeneralisasikan dengan cukup meyakinkan kepada populasi asal dari sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total

sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil keseluruhan populasi sebagai sampel dalam penelitian.^{40,42} Total sampling dipilih karena jumlah populasi yang kurang dari 100 yaitu 95. Angka tersebut diperoleh dari data pemberian ASI eksklusif tahun 2014-2015 dalam tabel “Daftar Nama Ibu dan Anak Peserta Posyandu” yang dibuat oleh sekretaris kader kesehatan di tiap Kelurahan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Semarang, dimana kode untuk anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif diberikan kode huruf E0-E5, dimana E0 berarti anak tidak mendapat ASI dari hari pertama setelah kelahiran, E1 bila anak tidak diberikan ASI setelah berusia 1 bulan, E2 bila anak tidak diberikan ASI setelah anak berusia 2 bulan dan seterusnya sampai E5. Data tersebut dilengkapi tanggal lahir anak sehingga peneliti bisa memilih anak yang usianya 0-24 bulan, dan dilengkapi dengan alamat rumah ibu, sedangkan untuk menentukan status ibu multipara peneliti dibantu oleh sekretaris kader tiap kelurahan untuk memilih kriteria responden yang sesuai.⁴⁴⁻⁴⁶

C. Besar Sampel

Besar sampel merupakan banyaknya anggota populasi yang dijadikan sampel.⁴⁰ Besar sampel dalam penelitian ini adalah 95 responden, sebaran populasi dari tiap-tiap wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Semarang adalah :

Tabel 3.2
Sebaran Sampel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep
Kota Semarang

No	Kelurahan	Populasi
1	Kelurahan Ngesrep	19
2	Kelurahan Tinjomoyo	39
3	Kelurahan Sumurboto	37

Total	95
--------------	----

Kriteria sampel yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau yang akan diteliti.⁴⁰

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu multipara yang mempunyai anak berusia kurang dari sama dengan 24 bulan.
- b. Ibu multipara yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif
- c. Bisa membaca dan menulis
- d. Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah penghilangan atau pengeluaran subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi penelitian karena berbagai sebab.⁴¹ Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang tiba-tiba meninggal dunia ataupun sakit saat melakukan pengisian kuesioner sehingga tidak bisa melanjutkan pengisian kuesioner secara lengkap.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Semarang meliputi kelurahan Tinjomoyo, kelurahan Ngesrep dan kelurahan Sumurboto. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2016.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Variabel tunggal adalah variabel yang berdiri sendiri tanpa dipengaruhi oleh variabel lain⁴¹. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.

2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Definisi operasional adalah kegiatan mendefinisikan sebuah variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap sebuah obyek ataupun fenomena.^{42,47}

Tabel 3.3
Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Ibu :				
	a. Usia	a. Satuan angka yang mengukur usia responden dari tanggal dilahirkan sampai saat mengisi kuesioner	a. Kuesioner disajikan dalam bentuk angket. Pada bagian inisial dan usia jawaban diisi sendiri oleh responden.	a. Hasil pengukuran usia ibu dikategorikan menjadi ⁴⁸ : 1) Dewasa muda = 18-40 tahun 2) Dewasa menengah = 41-65 tahun 3) Dewasa tua = >65 tahun	Ordinal
	b. Tingkat Pendidikan	b. Jenjang pendidikan terakhir yang telah berhasil ditempuh ibu	b. Pada bagian pendidikan terakhir, pilihan jawaban SD, SMP, SMP, Diploma, S1, S2, S3.	b. Hasil pengukuran pada bagian tingkat pendidikan adalah SD, SMP, SMP, Diploma, S1, S2, S3.	Ordinal
	c. Penghasilan perbulan	c. Jumlah penghasilan keluarga perbulan yang menentukan kesejahteraan keluarga	c. Pada bagian penghasilan perbulan pilihan jawaban < Rp.1.685.000,- dan > Rp.1.685.000,-.	c. Hasil pengukuran pada bagian penghasilan perbulan pilihan jawaban <Rp.1.685.000,- dan	Ordinal

	d. Pekerjaan Ibu	d. Profesi tetap yang sedang dijalani responden	d. Pada bagian pekerjaan ibu pilihan jawaban PNS, pegawai swasta, wiraswasta, buruh, ibu rumah tangga, dan lain-lain.	>Rp.1.685.000, d. Hasil pengukuran pada pekerjaan ibu adalah PNS, pegawai swasta, wiraswasta, buruh, ibu rumah tangga, dan lain-lain.	Nominal
2.	Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif	Pengetahuan ibu yang baik mengenai ASI eksklusif meliputi definisi ASI eksklusif, lama pemberian ASI eksklusif, kandungan gizi dalam ASI, manfaat ASI bagi ibu dan bayi, dan kelebihan ASI dibandingkan susu formula.	Kuesioner dengan dengan skala guttman dengan 18 pernyataan, bila jawaban benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Kunci jawaban yang tepat untuk pilihan jawaban “benar” yaitu nomor : 1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,13,14, 16,17,20 dan pilihan jawaban “salah” yaitu nomor : 9,10,15, 18.	Hasil pengukuran akan dikategorikan ⁴⁹ : a) Tingkat pengetahuan baik nilai jawaban benar 76-100% b) Tingkat pengetahuan cukup bila nilai jawaban benar 56-75% c) Tingkat pengetahuan kurang bila nilai jawaban benar ≤56%.	Ordinal
3.	Inisiasi Menyusui Dini	Ibu melakukan inisiasi menyusui dini dengan lengkap sesuai dengan tahapan-tahapan benar yang dibantu oleh petugas	Kuesioner dengan skala guttman berisi 5 tahapan IMD menurut Depkes ³⁶ .	Hasil pengukuran akan dikategorikan menjadi 2 yaitu melakukan IMD bila jawaban “ya” pada kelima item pernyataan dan tidak melakukan IMD bila jawaban “ya”	Ordinal

	penolong persalinan.		kurang dari 5 item pernyataan.		
4.	Penolong Persalinan	Orang yang menolong proses persalinan bayi baik dokter spesialis kandungan, dokter umum, bidan, perawat atau dukun bayi. Penolong persalinan akan menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena informasi awal mengenai ASI eksklusif secara benar didapatkan dari penolong persalinan ibu.	Kuesioner disajikan dalam bentuk angket dengan pilihan jawaban: a. Dokter Spesialis Kandungan b. Dokter Umum c. Bidan d. Perawat e. Dukun Bayi f. Lain-lain	Hasil pengukuran pada item penolong persalinan: 1. Dokter Spesialis Kandungan 2. Dokter umum 3. Bidan 4. Perawat 5. Dukun bayi 6. Lain-lain	Nominal
5.	Dukungan Suami	Tindakan yang dilakukan suami untuk mendukung istri dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan meliputi	Kuesioner yang berisi 18 pernyataan menggunakan skala likert. Pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8, 10,12,13,14,15,17 bersifat <i>favourable</i> (mendukung): Selalu (S) : 4 Sering (SR) : 3	Hasil pengukuran akan digambarkan melalui distribusi frekuensi, dimana jawaban dilakukan diuji normalitas dengan menggunakan uji	Ordinal

dukungan informasi, dukungan emosional, maupun dukungan material.	Kadang (K) : 2 Hampir Tidak Pernah (HTP) : 1 Tidak Pernah (TP) : 0 Pernyataan nomor 9,11,16,18, bersifat <i>unfavourable</i> (tidak mendukung) : Selalu (S) : 0 Sering (SR) : 1 Kadang (K) : 2 Hampir Tidak Pernah (HTP) : 3 Tidak Pernah (TP) : 4	<i>kolmogorov-smirnov</i> , diperoleh bahwa data terdistribusi normal, maka acuan hitung hasil pengukuran menggunakan nilai mean. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi 2 yaitu : a. suami mendukung jika nilai total $\geq 49,97$ b. suami tidak mendukung jika nilai total $< 49,97$
---	--	---

F. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian berupa lembar kuesioner, alat tulis, dan alat pengolah data seperti kalkulator dan komputer. Dalam penelitian metode kuantitatif, kualitas pengumpulan data sangat bergantung pada kualitas instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan. Bagian dalam kuesioner terdiri atas pendahuluan dan pertanyaan.⁴⁰ Pendahuluan berisi penjelasan tujuan penelitian dan *informed consent*. Pertanyaan terdiri dari kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara. Kuesioner yang mengungkapkan karakteristik responden meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan penghasilan perbulan, sedangkan kuesioner lain:

- a. Pada bagian pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, pertanyaan berjumlah 18 soal dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”, setiap jawaban benar akan diberi nilai “1” dan jawaban salah akan diberi nilai “0”. Pertanyaan pada bagian pengetahuan terdiri dari beberapa komponen, yaitu:
 - 1) Definisi ASI eksklusif yaitu pertanyaan nomor 1
 - 2) Manfaat ASI eksklusif yaitu nomor 2,3,4,5,6,7,8
 - 3) Kandungan gizi dalam ASI dibandingkan dengan susu formula yaitu nomor 9,10,11,12,13,14,15,16.
 - 4) Pemberian ASI eksklusif yaitu nomor 17,18.

- b. Pada bagian inisiasi menyusui dini pernyataan berjumlah 5 dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Ibu dikategorikan melakukan IMD apabila semua tahapan IMD dilakukan secara lengkap.
- c. Pada bagian penolong persalinan kuesioner berbentuk angket dengan pilihan jawaban: dokter spesialis kandungan, dokter umum, bidan, perawat, dukun bayi dan lain-lain.
- d. Pada bagian dukungan suami terdapat 18 pernyataan, kuesioner dengan skala likert. Skala likert digunakan untuk menentukan tingkat persetujuannya terhadap suatu pernyataan yaitu dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Pernyataan nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,15,17 bersifat *favourable* (mendukung), nomor 12,14,16,18 bersifat *unfavourable* (tidak mendukung). Kriteria penilaian untuk pernyataan bersifat positif (*favourable*) adalah selalu (S) = 4, sering (SR) = 3, kadang (K) = 2, hampir tidak pernah (HTP) = 1, tidak pernah (TP) = 0. Kriteria penilaian untuk pernyataan bersifat negatif (*unfavourable*) adalah selalu (S) = 0, sering (SR) = 1, kadang (K) = 2, hampir tidak pernah (HTP) = 3, tidak pernah (TP) = 4. Pertanyaan terdiri dari 3 komponen dukungan suami, yaitu :
 - 1) Dukungan informasi pada nomor :1,2,3,4
 - 2) Dukungan material pada nomor : 5,6,7,8,9,10,11,12
 - 3) Dukungan emosional pada nomor : 13,14,15,16,17,18

Kuesioner tersebut akan memberikan hasil pengukuran berupa gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain.⁴⁰ Data tentang karakteristik ibu, pengetahuan, inisiasi menyusui dini, penolong persalinan, dukungan suami dan diperoleh dari lembar kuesioner .

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data.⁴⁰ Dalam penelitian ini data sekunder peneliti diperoleh dari Puskesmas Ngesrep Kota Semarang dan kader aktif yang ada di kelurahan Tinjomoyo, Ngesrep dan Sumurboto. Data tersebut berupa jumlah ibu multipara yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif pada anaknya yang berusia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep.

3. Cara Pengumpulan Data

Data hasil penelitian dikumpulkan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta ijin dari Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang
- b. Peneliti meminta ijin dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan RSUP dr. Kariadi Semarang
- c. Peneliti meminta ijin dari Puskesmas Ngesrep Semarang untuk ikut dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep.
- d. Peneliti meminta ijin pada kelurahan tempat dilakukan penelitian yaitu Kelurahan Ngesrep, Kelurahan Sumurboto dan Kelurahan Tinjomoyo.
- e. Peneliti membuat daftar responden yang sesuai dengan kriteria inklusi sesuai dengan data dari tiap-tiap kelurahan yang berasal dari data pemberian ASI eksklusif tahun 2014-2015.
- f. Penelitian dibantu oleh 12 enumerator, dimana 11 enumerator merupakan kader kesehatan aktif di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep dan 1 enumerator yang merupakan mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Dalam pemilihan enumerator peneliti tidak membuat kriteria inklusi, 12 enumerator dipilih karena enumerator merupakan kader aktif posyandu yang bisa membantu untuk membagikan kuesioner, dan sudah memiliki

pengalaman mengumpulkan data melalui kuesioner sebelumnya. Sebelum dilaksanakan penelitian, dilakukan persamaan persepsi dengan 12 enumerator, persamaan persepsi dilakukan dengan cara peneliti mempresentasikan ketentuan pengisian kuesioner, sebelum mengisi lembar kuesioner enumerator memberikan informasi mengenai manfaat dan tujuan penelitian kepada calon responden, kemudian calon responden diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi seluruh kuesioner secara lengkap, setelah itu enumerator mengambil kembali kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban responden, apabila ada jawaban yang belum terisi, responden diminta melengkapi jawaban tersebut. Dalam persamaan persepsi tidak dilakukan simulasi contoh pengisian kuesioner.

- g. Setelah persamaan persepsi dilakukan dengan enumerator, kuesioner disebar oleh peneliti dibantu 12 enumerator. Penyebaran kuesioner dilaksanakan pada bulan Januari 2016 mengikuti jadwal kegiatan posyandu di Kelurahan Sumurboto dan Kelurahan Ngesrep, serta mengikuti jadwal pertemuan PKK di Kelurahan Tinjomoyo. Beberapa responden yang tidak bisa hadir ke posyandu dan PKK dilakukan kunjungan *door to door* ke rumah responden untuk pengisian kuesioner. Kunjungan *door to door* dilaksanakan oleh peneliti dibantu oleh enumerator, prosedur yang digunakan dalam pengisian kuesioer saat *door to door* sama seperti yang dilakukan saat kegiatan posyandu

dan PKK. Semua responden bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap.

h. Peneliti telah mendokumentasikan berdasarkan dokumen yang telah diberikan oleh responden.

4. Uji kuesioner

a. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur dalam penelitian yang digunakan dapat diterima sesuai dengan standar. Suatu kuesioner bisa dikatakan valid apabila jawaban kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut.⁴⁷

Uji validitas dilakukan 2 tahap yaitu *content validity* dan *construct validity*. *Content validity* adalah penilaian subjektif suatu instrumen penelitian yang didasarkan dari riset sebelumnya atau pendapat-pendapat ahli. *Construct validity* merupakan uji validitas untuk mengungkapkan sejauh mana kemampuan alat ukur mengukur sebuah konstruk tertentu⁵⁰. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian dilakukan *content validity* melalui *judgement expert* (pendapat dari ahli) terlebih dahulu. *Judgement expert* dilakukan oleh dosen yang ahli dalam bidang keperawatan maternitas yaitu Susilawati, D sebagai *reviewer 1* dan Wagiyo sebagai *reviewer 2*. Uji *expert* mendapatkan hasil pada bagian pengetahuan bahwa pertanyaan yang akan dilakukan uji validitas adalah 26 pertanyaan

dengan merubah kalimat yang kurang tepat pada item pertanyaan nomor 4,5,6,7,9,14,17,18,19,20,21,23,24,26. Kuesioner pada bagian IMD tidak dilakukan uji validitas karena tahapan-tahapan dalam IMD merupakan ketentuan baku dan merupakan program yang ditetapkan oleh pemerintah. Pada bagian dukungan suami, hasil uji *expert* yaitu menghilangkan 4 item pernyataan yang mempunyai makna yang hampir sama dengan pernyataan lain sehingga pernyataan yang akan dilakukan uji validitas sejumlah 20 pernyataan. Setelah dilakukan *judgement expert* dilakukan uji *construct validity* di Kelurahan Jangli dengan jumlah responden sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Kelurahan Jangli dipilih menurut informasi dari kelurahan, mayoritas ibu multipara yang ada di wilayah tersebut memiliki pekerjaan yang sama dengan ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep yaitu buruh dan ibu rumah tangga, letak wilayah kelurahan Jangli yang berdekatan dengan wilayah kerja puskesmas Ngesrep, selain itu mayoritas ibu multipara di wilayah Kelurahan Jangli melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Ngesrep Semarang karena aksesnya jauh lebih dekat dibandingkan dengan Puskesmas Kedungmundu. Jawaban dari kuesioner yang telah disebar di wilayah Kelurahan Jangli kemudian diuji menggunakan rumus *Pearson Product Moment* untuk menghitung korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total item pertanyaan.⁵⁰ Hasil dari perhitungan korelasi menggunakan rumus *Pearson Product Moment* pada

kuesioner pengetahuan 8 terdapat pertanyaan tidak valid, yaitu nomor 1 nilai $r = 0,329$, nomor 2 nilai $r = 0,247$, nomor 6 nilai $r = 0,257$, nomor 15 nilai $r = 0,314$, nomor 21 nilai $r = 0,348$ nomor 22 nilai $r = 0,204$, nomor 23 nilai $r = 0,348$ dan nomor 26 nilai $r = 0,269$. Pada kuesioner dukungan suami, terdapat 2 pernyataan tidak valid yaitu nomor 10 dengan nilai $r = 0,096$ dan nomor 17 dengan nilai $r = 0,044$. Pertanyaan yang tidak valid tersebut dihilangkan dalam kuesioner.

b. Uji Reliabilitas

Data yang telah dilakukan uji validitas kemudian dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan dengan tujuan untuk mengukur alat pengumpulan data atau instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus *Alpha Cronbach* dengan kriteria instrumen dikatakan reliabel jika diperoleh nilai $\alpha \geq 0,6$.⁴⁹ Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* pada faktor pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif = 0,841 dan nilai *Cronbach's Alpha* pada faktor dukungan suami = 0,956. Berdasarkan nilai *Cronbach's Alpha*, maka kuesioner tersebut sudah reliabel dan bisa digunakan sebagai alat instrumen penelitian yang terpercaya.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah rangkaian proses yang dilakukan setelah dilakukan pengumpulan data, dimana data mentah tersebut diolah

menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.⁴²

Rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan adalah sebagai berikut:

a. Editing atau memeriksa

Setelah data terkumpul, peneliti memeriksa kelengkapan data dengan meneliti kembali kelengkapan pengisian, keterbacaan, kejelasan makna jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman satuan data.^{42,51} Jika terdapat kuesioner yang masih belum diisi, atau pengisian yang tidak sesuai dengan petunjuk dan tidak relevannya jawaban dengan pertanyaan maka peneliti meminta responden untuk mengisi kembali kuesionernya.

b. *Coding* / memberi tanda

Mengklasifikasikan jawaban responden menurut macamnya dengan cara menandai masing – masing jawaban dengan skor jawaban.⁴⁷ Klarifikasi dilakukan dengan pemberian kode berupa angka kemudian dimasukkan ke dalam tabel kerja untuk mempermudah pembacaan. Usia 18-40 (dewasa muda) menggunakan kode “1”, usia 41-65 (dewasa menengah) menggunakan kode “2”, dan usia >65 (dewasa tua) menggunakan kode “3”, pendidikan terakhir SD menggunakan kode “1”, SMP menggunakan kode “2”, SMA menggunakan kode “3”, Diploma menggunakan kode “4”, S1 menggunakan kode “5”, S2 menggunakan kode “6”, S3 menggunakan

kode “7”, pekerjaan PNS menggunakan kode “1”, pegawai swasta menggunakan kode “2”, wiraswasta menggunakan kode “3”, buruh menggunakan kode “4”, ibu rumah tangga “5”, dan lain-lain menggunakan kode “6”, penghasilan perbulan < Rp. 1.685.000,00 menggunakan kode “1”, penghasilan perbulan > Rp. 1.685.000,00 menggunakan kode “2”. Kode untuk bagian penolong persalinan anak terakhir menggunakan kode “1” bila dokter spesialis kandungan, kode “2” bila dokter umum, kode “3” bila bidan, kode “4” bila perawat, kode “5” bila dukun bayi dan kode “6” bila lain-lain.

c. *Tabulating*

Proses pengordinasian data dalam komputer ke dalam tabel agar dapat dengan mudah disusun, dijumlah, dan didata untuk disajikan dan dianalisis. Proses tabulasi dilakukan dengan bantuan komputer.⁴⁷

d. *Sorting*

Memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki.⁴² Peneliti melakukan sortir data tentang faktor pengetahuan, IMD, pekerjaan ibu, penolong persalinan, dan dukungan suami.

e. *Entri Data*

Semua jawaban yang sudah diberi kode katogori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data.⁴² Memasukkan data bisa dilakukan secara manual maupun bantuan

komputer, peneliti memasukkan data dan menghitung frekuensi dengan bantuan sistem komputer.

f. *Cleaning*

Peneliti melakukan pembersihan data dengan melihat kembali variabel yang dimasukkan apakah sudah benar atau belum.⁴²

g. Mengeluarkan informasi

Data yang terkumpul kemudian ditampilkan sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan.⁴²

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya.⁴¹

Dalam penelitian ini diperoleh hasil penelitian berupa gambaran berbentuk tabel dan diagram yang akan mendeskripsikan karakteristik ibu meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan per bulan, dan mendeskripsikan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini (IMD), penolong persalinan, dan dukungan suami sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu multipara.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah hal yang penting dalam sebuah penelitian keperawatan, hal ini dikarenakan obyek penelitian berhubungan dengan manusia langsung. Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.⁴² Sebelum mengisi kuesioner, calon responden dijelaskan mengenai isi dari lembar *informed* mengenai peneliti, judul penelitian, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian bagi responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani lembar *consent* yang merupakan lembar persetujuan menjadi responden penelitian, selanjutnya responden dipersilahkan mengisi kuesioner secara lengkap.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomer kode pada masing-masing lembar tersebut. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.⁴² Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden, peneliti memberi kode pada masing-masing lembar kuesioner.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.⁴² Peneliti tidak akan menunjukkan kuesioner yang diisi responden pada pihak lain, data hanya untuk penelitian ini saja.