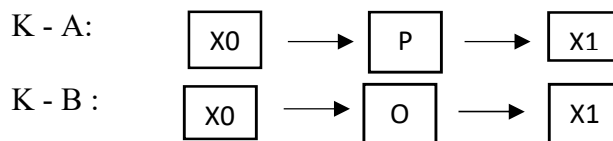


BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Rancangan Penelitian Eksperimen Semu (*Quasy-Experiment*) dengan menggunakan rancangan *Pre Posttest Only Control Group Design* dengan pendekatan *crosssectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengukur pengaruh perlakuan (intervensi dengan konseling ASI dan *Hypno-breastfeeding*) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol (perlakuan dengan konseling ASI).



Gambar 4.1 Desain penelitian pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum yang menyusui

Keterangan :

K-A : subjek (Ibu menyusui) perlakuan

K-B : subjek (ibu menyusui) kontrol

XO : observasi pada ibu menyusui sebelum intervensi

P : Perlakuan dengan konseling ASI dan *hypno-breastfeeding* pada kelompok perlakuan

O : Perlakuan dengan konseling ASI pada kelompok kontrol

4.2 Populasi, Sampel, dan Besar Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah semua ibu post partum yang menyusui di NS.Dahlia Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya yang berjumlah 30 responden.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini didapat dengan cara *Probability Sampling*, yaitu dengan teknik *Simple Random Sampling* dimana peneliti pengambilan sampling dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi.

4.2.3 Besar Sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel. Basuki,H(2006) menjelaskan rumus besar sampel untuk teknik simple random sampling dimana jumlah n relative kecil ($n < 30$) adalah :

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimum

α = Tingkat Kemaknaan

σ = Standard Deviasi Populasi

d = Simpangan maksimum terhadap rata-rata sebenarnya diharapkan

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,96)^2 \times (12)^2}{(7)^2} \\ &= 11,8 \\ &= 12 \text{ responden} \end{aligned}$$

Koreksi besar sampel yang dilakukan peneliti untuk antisipasi *drop out* sebesar 10%. Total besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$n' = n/(1-f)$$

Keterangan:

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi *drop out*

$$n' = 12/(1-0,1)$$

$$= 13,3 = 14 \text{ responden}$$

Sampel pada penelitian ini adalah ibu post partum yang menyusui di NS.Dahlia Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya. Jumlah sampel keseluruhan 30 responden. Dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang kelompok kontrol yang mendapatkan konseling ASI dan 15 orang kelompok perlakuan yang mendapatkan konseling ASI dan *hypno-breastfeeding*.

4.3 Klasifikasi Variabel

4.3.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Hypno-breastfeeding*.

4.3.2 Variabel dependen (tergantung)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel yang diteliti dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh *Hypno-Breastfeeding* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Yang Menyusui.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
1.	Variabel Independen: <i>Hypno-breastfeeding</i>	Suatu kegiatan hipnoterapi yang diberikan pada ibu-ibu menyusui yang sedang memberikan ASI	Kegiatan hipnoterapi : 1. Pendahuluan : - Salam - Menyebutkan materi/pokok bahasan penyuluhan 2. Memberikan materi tentang: - Pengertian <i>Hypno-breastfeeding</i> - Manfaat <i>hypno-breastfeeding</i> - Langkah-langkah <i>hypno-breastfeeding</i> - Teknik <i>hypno-breastfeeding</i> 3. Evaluasi	SAP	-	-

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
			4. Demonstrasi - Tahap persiapan - Tahap pelaksanaan : Pertama relaksasi otot Kedua relaksasi nafas Ketiga relaksasi pikiran			
2	Variabel Dependen: Kelancaran Produksi ASI pada ibu menyusui	Kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang diukur dari kenaikan BB bayi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.	Beberapa kriteria produksi ASI: 1. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting. 2. Sebelum disusukan payudara terasa tegang. 3. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur / tenang selama 1-3 jam. 4. Perubahan berat badan bayi lahir, jika bayi ditimbang pada 2-3 hari pertama bayi kehilangan 8% dari BB lahir, setelah 3-4 hari pertama akan mulai bertambah berat badannya dengan kenaikan sekitar 1%. 5. Bayi BAK kurang dari 6 kali dalam sehari. Pada 24 jam pertama 2 kali, 2 kali di hari ke 3, setelah usia 3 hari BAK lebih dari 3 kali. 6. Bayi BAB kurang 1 kali pada 3-4 hari pertama bayi mengeluarkan feses meconium hijau gelap. Mulai hari ke-4 mengeluarkan 2-3 feses tiap hari / sedikit feses setelah tiap menyusu dengan warna coklat atau kuning 7. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam. 8. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI. 9. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.	Observasi Timbang -an Bayi digital	Ratio	Jika hasil penimbangan berat badan bayi mengalami : a. Kenaikan berat badan 1% dari berat badan sebelumnya = 1 b. Tidak terjadi kenaikan berat badan 1% dari berat badan sebelumnya = 2

4.5 Instrumen Penelitian

Independen dalam penelitian ini yaitu *Hypno-breastfeeding* dengan memberikan afirmasi positif dan diiringi musik. Durasi *hypno-breastfeeding* dilakukan selama \pm 30 menit dan dilakukan 2x selama ibu masih dirawat di

Rumah Sakit. Terapi *hypno-breastfeeding* diberikan oleh hypnoterapist yang bersertifikat Advance.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dengan menggunakan alat ukur timbangan bayi digital dan lembar observasi. Timbangan bayi digital digunakan untuk melihat adanya perubahan berat badan bayi apakah ada kenaikan atau penurunan berat badan bayi, sedangkan lembar observasi untuk mencatat adanya perubahan berat badan bayi.

4.6 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya, adapun pemilihan lokasi berdasarkan atas pertimbangan, antara lain :

1. Berdasarkan data bulan Juli - Agustus 2014 cakupan ASI Eksklusif masih rendah.
2. Belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Pengumpulan Data

Langkah awal yang dilakukan peneliti adalah mengadakan pertemuan dengan semua ibu post partum yang menyusui di NS.Dahlia Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya. Setelah dilakukan pertemuan, ibu mengisi lembar *Informed Consent* apabila setuju untuk dijadikan sampel penelitian ini dan sebelumnya peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan.

Langkah selanjutnya peneliti membagi responden dari 30 orang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kemungkinan bias yang akan terjadi, yaitu dilakukan teknis matching berdasarkan tanggal genap dan tanggal ganjil. Untuk tanggal ganjil diberi intervensi yaitu *hypno-breastfeeding*. Bila tanggal genap diberi konseling tentang ASI.

Kelompok perlakuan diberi intervensi *hypno-breastfeeding* sebanyak 2 kali selama perawatan di Rumah Sakit. Intervensi tersebut dilakukan oleh hypnotherapist dengan mengajarkan responden untuk masuk kondisi hypnosis dan menanamkan afirmasi positif tentang kelancaran ASI dengan durasi \pm 30 menit setiap pertemuan, kemudian responden dilakukan observasi pada setiap kegiatan menyusui dan setelah menyusui bayi ditimbang untuk mengetahui ada/tidak perubahan berat badan bayi. Pada kelompok kontrol intervensi konseling tentang ASI yang diberikan mulai hari pertama dan tanggal genap, diberikan selama dirawat di Rumah Sakit.

Selanjutnya mengevaluasi produksi ASI pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penilaian produksi ASI ini dilakukan selama dirawat di Rumah Sakit. Penilaian ini untuk menilai bagaimanakah produksi ASI pada kedua kelompok terhadap perubahan pada berat badan bayi, kemudian membandingkan keduanya.

4.7.2 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *editing*, *coding*, dan *tabulating* sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran yang diperoleh atau dikumpulkan (Alimul, 2010 : 108). *Editing* data yang dilakukan meliputi mengecek kelengkapan identitas dan format pengumpulan data apakah sudah cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut. Peneliti melakukan dengan cara mengumpulkan data dari kartu status ibu hamil. Berdasarkan lembar pengumpul data yang telah diisi oleh petugas selanjutnya dikelompokkan berdasarkan data umum dan data khusus.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Alimul, 2010 : 108). *Coding* data meliputi memberikan kode pada semua variable untuk memudahkan analisis jawaban dari responden kemudian menentukan tempatnya didalam *coding sheet* atau dalam kolom yang telah ditentukan.

3. *Scoring*

Scoring yang dilakukan meliputi menentukan nilai-nilai dari data-data yang telah dikumpulkan apakah sudah sesuai dengan poin/nilai batasan diinginkan baik tertinggi maupun terendah.

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah penyusunan data yang telah dapat diklasifikasikan sesuai dengan variabel yang diteliti dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang diteliti dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Alimul, 2010

: 109). Menurut Arikunto (2002), hasil tabulasi data diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- a. 100 % : Seluruhnya
- b. 76 – 99 % : Hampir seluruhnya
- c. 51 – 75% : Sebagian besar
- d. 50% : Setengahnya
- e. 26 – 49% : Hampir setengahnya
- f. 1 – 25% : Sebagian kecil
- g. 0 % : Tidak satupun

4.7.3 Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara mengkoreksi kelengkapan dan kebenaran data pada dua variabel untuk mengetahui adanya pengaruh dan perbedaan. Menggunakan bantuan program SPSS, melalui tahapan-tahapan, kemudian dianalisis dengan menggunakan metode uji statistic dengan menggunakan uji *T test dependent* dan *T test-Independent*.

T test-dependent atau *Paired Sampel T-test* digunakan untuk membandingkan rata-rata dua set data (data sebelum dan sesudah) yang saling berpasangan. Dalam penelitian ini dua set data adalah ibu post partum yang menyusui sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok sampel pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$).

Independent Sample T-test untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang tidak saling berpasangan / tidak saling berkaitan. Tidak saling berpasangan dapat diartikan bahwa penelitian dilakukan untuk dua subjek sampel yang berbeda. Dalam penelitian ini uji *T-test Independent* untuk mengidentifikasi

perbedaan produksi ASI pada kelompok control dan kelompok intervensi dengan melihat adanya perubahan pada berat badan bayi.

Sebelum dilakukan uji *T-test Independent* dilakukan uji normalitas data dengan uji *Shapiro Wilk* atau uji *Kolmogorov Spirnov* dengan melihat nilai p . Jika nilai $p > 0,05$ maka sebaran data normal. Apabila data tidak normal maka pengolahan data dalam penelitian menggunakan uji *Man Whitney*. Untuk melihat kemaknaan hitungan statistic digunakan derajat kemaknaan $\alpha = 0.05$ (*Cumulative Insidence 95%*) sehingga apabila hasil penelitian variabel penelitian menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dikatakan antara kedua variabel statistik terdapat perbedaan yang bermakna. Sedangkan apabila nilai $p > 0,05$ maka kedua variabel statistik tidak ada perbedaan yang bermakna.

Untuk uji homogenitas atau varian dengan uji *F-Test* atau *Levene's Test*. Untuk interpretasinya yaitu dengan melihat nilai p . Bila nilai $p < \alpha$ ($0,05$) maka varian berbeda dan bila nilai $p > \alpha$ ($0,05$) maka dikatakan varian sama.

4.8 Etik Penelitian

Peneliti mengajukan permohonan secara tertulis kepada Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian di Klinik Laktasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya. Setelah mendapat persetujuan penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian dengan prinsip manfaat dan *Respect Human Dignity and Right to Justice* (Arikunto, 2006).

4.8.1 Informed consent

Subyek diberi lembar persetujuan menjadi responden dengan tujuan agar subyek mengerti atau mengetahui maksud dan tujuan selama pengumpulan data.

Jika subyek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

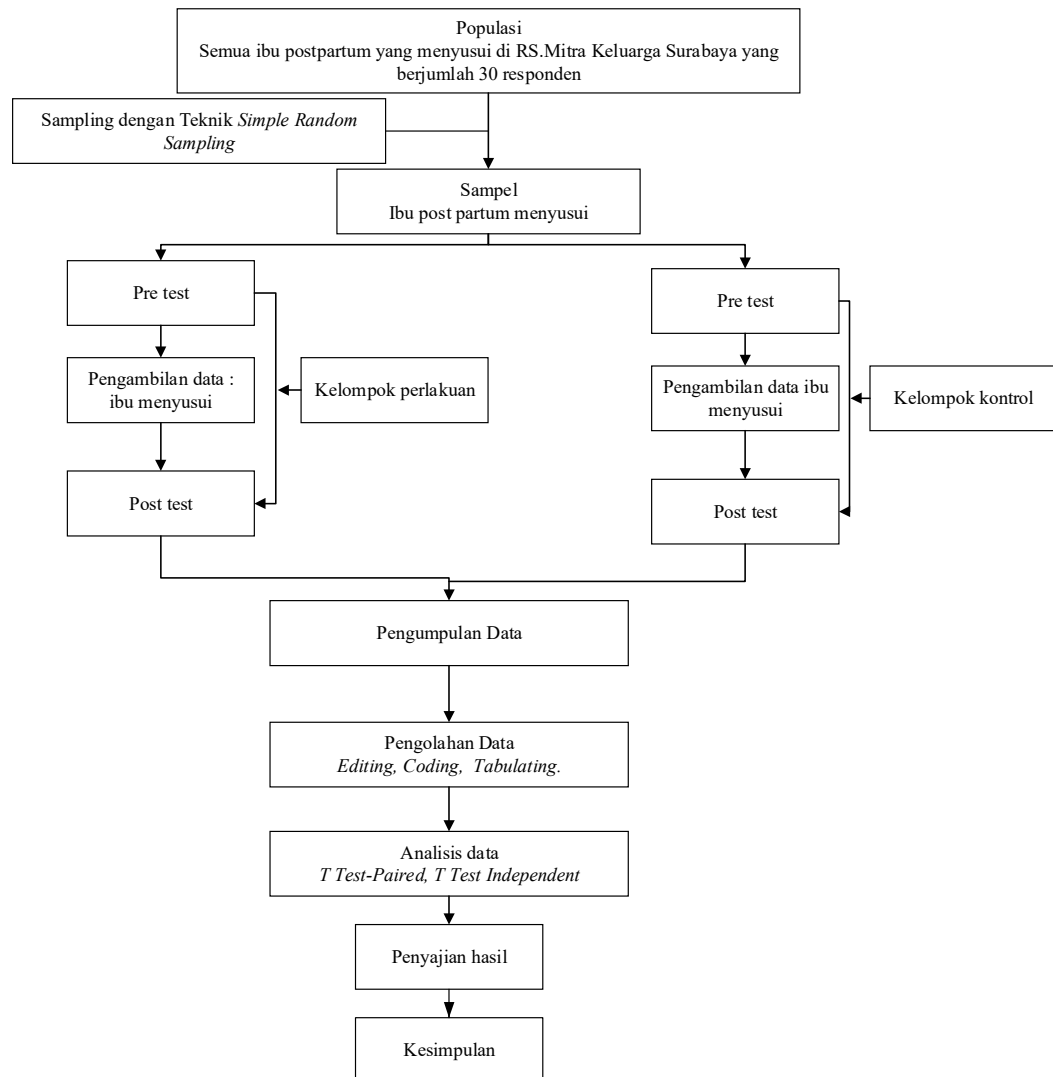
4.8.2 Anonimity (tanpa nama)

Nama subyek atau responden tidak dicantumkan pada lembar observasi yang telah diisi dan hanya diberi kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek atau responden.

4.8.3 Confidentiality

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4.9 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Pengaruh *Hypno-Breastfeeding* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Yang Menyusui.