

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus**

Desain penelitian menjadi acuan utama dalam menentukan arah dan tahapan sebuah penelitian. Creswell menjelaskan bahwa desain sebuah penelitian didasarkan pada tujuan dan hipotesis penelitian tersebut (Creswell, 2016). Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Metode ini merupakan sebuah prosedur penelitian yang menghasikan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan yang dapat diamati sebagaimana adanya. Studi kasus digunakan untuk memahami suatu kasus, orang tertentu, atau situasi yang mendalam (Creswell, 2016). Dalam penelitian ini, pendekatan studi kasus digunakan untuk mendapatkan gambaran yang mendalam dan komprehensif mengenai penaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan di RT 06 RW 04 Bandulan.

Wawancara terstruktur dan mendalam digunakan untuk menggali informasi sebanyak mungkin dari responden. Hasil wawancara juga dipadukan dengan observasi untuk mendapatkan gambaran perasaan, sikap, pandangan, dan perilaku responden.

#### **3.2 Subyek Penelitian**

Dalam penelitian ini, sumber data dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Jumlah

subyek dalam penelitian ini adalah 2 orang bayi, dengan kriteria pembeda yaitu satu diantaranya mendapatkan ASI eksklusif dan yang lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Subyek penelitian harus memenuhi kriteria inklusi, yang merupakan karakteristik umum dari populasi dan hendak diteliti:

- a. Bayi berusia 7–12 bulan
- b. Bayi berusia 7–12 bulan yang mendapat ASI eksklusif (segera setelah lahir sampai usia 6 bulan) dari Ibu
- c. Bayi berusia 7–12 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif (segera setelah lahir sampai usia 6 bulan) dari Ibu
- d. Ibu yang mempunyai bayi bersedia untuk dijadikan responden

### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di rumah masing-masing responden di wilayah RT 06 RW 04 Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun yang memiliki bayi satu diantaranya diberikan ASI eksklusif dan yang lainnya tidak diberikan ASI secara eksklusif.

Durasi penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 1 bulan, dengan jumlah kunjungan sebanyak 5 kali. Adapun rincian kunjungan sebagai berikut.

1. Kunjungan pertama bertujuan untuk menjelaskan tujuan peneliti menemui responden, meminta kesediaan responden dengan mengisi *informed consent* dan kuesioner yang telah disiapkan, menimbang berat badan bayi, melakukan observasi dan wawancara mendalam untuk mengevaluasi perkembangan motorik kasar bayi

2. Kunjungan kedua bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik terhadap subyek penelitian dengan cara menimbang berat badan, mengobservasi perkembangan motorik kasar subyek penelitian dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai usia subyek penelitian, dan menjelaskan hasil observasi serta membandingkannya dengan hasil observasi di kunjungan pertama
3. Kunjungan ketiga bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik terhadap subyek penelitian dengan cara menimbang berat badan, mengobservasi perkembangan motorik kasar subyek penelitian dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai usia subyek penelitian, dan menjelaskan hasil observasi serta membandingkannya dengan hasil observasi di kunjungan pertama dan kedua
4. Kunjungan keempat bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik terhadap subyek penelitian dengan cara menimbang berat badan, mengobservasi perkembangan motorik kasar subyek penelitian dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai usia subyek penelitian, dan menjelaskan hasil observasi serta membandingkannya dengan hasil observasi di kunjungan pertama sampai ketiga
5. Kunjungan kelima bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik terhadap subyek penelitian dengan cara menimbang berat badan, mengobservasi perkembangan motorik kasar subyek penelitian dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai usia subyek penelitian, menjelaskan hasil observasi kemudian membandingkannya dengan hasil observasi di kunjungan

pertama sampai keempat, serta melakukan edukasi tentang tindak lanjut yang dapat ditempuh oleh responden.

### **3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional**

Dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 7–12 Bulan di RT 06 RW 04 Bandulan,” maka fokus pada studi kasus ini adalah perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan sebagai akibat pemberian ASI eksklusif.

Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut.

- a. Pemberian ASI eksklusif, yaitu perilaku dimana ibu hanya memberikan air susu ibu (ASI) saja (sedini mungkin setelah proses melahirkan) kepada bayi sampai umur 6 (enam) bulan, tanpa memberikan makanan dan ataupun minuman lain, kecuali sirup obat.
- b. Perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan, yaitu: duduk sendiri dengan kedua tangan menyanggah tubuhnya, belajar berdiri dengan kedua kakinya menyanggah sebagian berat badan, merangkak, meraih mainan atau mendekati seseorang, mengangkat badannya pada posisi berdiri, belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan pada kursi/meja, dan dapat berjalan dengan dituntun.

### **3.5 Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini digunakan beberapa instrumen penelitian, antara lain: lembar observasi berupa Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), lembar kuesioner, dan pedoman wawancara. Teknik pengumpulan data penelitian meliputi 2 bagian, yaitu data primer dan data sekunder.

### 3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya, yaitu dapat berupa hasil wawancara, jajak pendapat yang melibatkan individu ataupun kelompok, dan hasil pengamatan/observasi suatu obyek/tindakan. Untuk memperoleh data primer tersebut, maka langkah-langkah yang ditempuh adalah sebagai berikut.

Wawancara: melakukan wawancara langsung kepada orang tua yang dijadikan subyek penelitian, dengan menggunakan pertanyaan terstruktur dan bersifat mendalam. Sebagai alat bantu, digunakan juga alat perekam dan buku catatan. Pengaturan jarak alat perekam dan sumber suara dilakukan sebelum melakukan proses wawancara, agar mendapat hasil rekaman yang maksimal. Sementara buku catatan digunakan untuk mencatat segala sesuatu yang terjadi pada saat kunjungan penelitian, yang di dalamnya termasuk suasana hati, ekspresi, dan bentuk komunikasi non verbal dari subyek penelitian.

Observasi/pengamatan: melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap indikator perkembangan motorik kasar bayi. Lembar observasi berupa *check list* yang akan diisi dengan memberi tanda “√” pada kolom “Ya” bila keadaan subyek sesuai dengan pernyataan, dan tanda “√” pada kolom “Tidak” bila keadaan subyek tidak sesuai.

### 3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak diperoleh secara langsung atau melalui media perantara, seperti arsip, catatan, dan lain sebagainya. Untuk mendapatkan data sekunder, dilakukan langkah-langkah pengumpulan data kualitatif yang berbentuk buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

### **3.6 Analisis Data dan Penyajian Data**

Data diolah menggunakan aturan-aturan yang disesuaikan dengan pendekatan studi kasus. Jenis pengolahan data dilakukan secara naratif, yang bersumber dari fokus studi dan disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan di RT 06 RW 04 Bandulan.

#### **3.6.1 Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data dibagi dalam tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, peneliti meminta surat pengantar penelitian yaitu Studi Pendahuluan dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang dan Kepala Puskesmas Mulyorejo. Surat yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Mulyorejo tersebut selanjutnya diserahkan kepada Kepala Puskesmas Mulyorejo, yang membawahi RT 06 RW 04 Kelurahan Bandulan (*locus* penelitian) untuk diberikan persetujuan melakukan penelitian di wilayah tersebut. Setelah mendapat surat persetujuan dari Kepala Puskesmas Mulyorejo, selanjutnya surat tersebut beserta surat studi pendahuluan dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang diserahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang untuk diberikan persetujuan melakukan penelitian di wilayah RT 06 RW 04 Kelurahan Bandulan yang dibawah oleh Puskesmas Mulyorejo. Selanjutnya surat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang diserahkan ke Kepala Puskesmas Mulyorejo untuk memberikan data yang dibutuhkan oleh peneliti.

Di tahap pelaksanaan, peneliti mempersiapkan seluruh alat bantu yang diperlukan untuk proses wawancara dan observasi. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden. Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam terkait dengan perkembangan motorik kasar bayi. Hal yang sama dilakukan pada responden kedua. Pada beberapa bagian yang perlu mendapatkan penjelasan secara komprehensif, maka dilakukan pengembangan butir wawancara. Data hasil wawancara kemudian dianalisis, dan dijadikan acuan untuk tahap wawancara berikutnya, hingga data menjadi jenuh.

Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi. Teknik ini digunakan untuk menguji kualitas dan kapabilitas data yang diperoleh dari berbagai sumber. Sugiyono menyebutkan bahwa triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang menggabungkan data dari berbagai teknik serta data yang sudah ada (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, setelah responden mengisi kuesioner, maka dilanjutkan dengan proses wawancara. Hasil kuesioner dan wawancara ditindaklanjuti dengan pengukuran fisik dan observasi KPSP (sebagai bentuk *check and balance*). Teknik triangulasi juga digunakan untuk memastikan informan memberikan jawaban apa adanya, berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

### **3.6.2 Mereduksi Data (*Data Reduction*)**

Kegiatan mereduksi data dilakukan dengan merangkum dan menganalisa data dengan memilih bagian-bagian yang penting, kemudian mencari tema dan polanya. Data yang diperoleh dari lapangan selanjutnya ditulis dalam bentuk transkrip atau laporan terperinci.

### **3.6.3 Penyajian Data (*Data Display*)**

Secara umum, data disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif. Dalam teks juga berisi uraian singkat, bagan, korelasional antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya.

### **3.6.4 Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)**

Pada tahapan ini, data yang telah diperoleh kemudian dikategorikan, dicari tema dan polanya, dan selanjutnya ditarik kesimpulan. Penarikan kesimpulan dengan metode induksi, dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu. Kesimpulan yang diambil masih bersifat sementara, sehingga dalam proses selanjutnya akan dicarikan bukti pendukungnya.

## **3.7 Etika Penelitian**

Dalam penelitian keperawatan, etika penelitian menjadi tanggung jawab moral seorang peneliti, sehingga merupakan hal yang sangat penting. Hal tersebut dikarenakan penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Nursalam, 2016).

### **3.7.1 *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)**

Penelitian ini menggunakan *informed consent* yang ditujukan pada orang tua dan bayi yang menjadi subyek penelitian. Peneliti menyerahkan ijin permohonan penelitian kepada responden. Selanjutnya dijelaskan tujuan dari penelitian kepada responden.

### **3.7.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)**

*Anonymity* merupakan konsep perlindungan bagi peserta riset. Hal tersebut dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, dan menggantinya dengan kode pada hasil penelitian yang disajikan. Dalam pengolahan data, peneliti hanya menuliskan inisial nama, sehingga terjamin seluruh kerahasiaannya.

### **3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Aspek kerahasiaan menjamin bahwa peneliti menjaga semua catatan secara tertutup dan hanya orang yang terlibat di dalamnya yang dapat menggunakannya. Dalam penelitian ini seluruh catatan dijaga kerahasiaannya.