

BAB III

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei, yaitu: suatu penelitian yang dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi dan menggunakan kuesiener sebagai alat pengumpulan data dengan pendekatan *cross-sectional* (Creswell, 2012; Mardikanto, 2012; Effendi, 2014). Data yang diambil dalam penelitian ini berupa data kuantitatif dan kualitatif. Data kualitatif digunakan untuk menjelaskan data kuantitatif (Brannen, 2005; Padgett, 2012)

Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai dengan bulan Januari 2016. Lokasi penelitian di kota Surakarta, dengan alasan: cakupan ASI eksklusif di Surakarta sebesar 52,43% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016) dari target nasional sebesar 80%, serta pemberian ASI eksklusif dapat diimplementasikan di berbagai kondisi, termasuk kultur, sosioekonomi, serta pemberian pelayanan kesehatan yang berbeda.

Populasi Dan Subyek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil anak pertama (*primigravida*). Ukuran subjek penelitian memegang peranan penting dalam estimasi dan interpretasi hasil *Structural Equation Modeling* (SEM). Menurut Hair 1995 dalam Ferdinand *et al*, (2002) ukuran subjek penelitian minimum adalah sebanyak 5 (lima) observasi untuk setiap *estimated* parameter, dengan demikian bila *estimated* parameter dalam penelitian ini berjumlah 30, maka besar responden penelitian minimum adalah 150 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini dengan *proportional cluster random sampling*, yaitu teknik penentuan subjek penelitian di mana unit pencuplikan adalah kelompok (*klaster*) secara *proportional* (Murti, 2010; Effendi, 2014). Dalam penelitian ini *klaster* yang digunakan adalah posyandu. Kota Surakarta mempunyai 17 puskesmas, dari masing-masing puskesmas mempunyai sejumlah posyandu, lihat

Tabel 3.1, teknik besarnya jumlah responden pada masing-masing Puskesmas dihitung dengan rumus;

$$\frac{150}{\text{Jumlah Total Posyandu}} \times \text{Jumlah Posyandu Per Puskesmas}$$

Dengan demikian jumlah responden masing-masing Puskesmas dalam penelitian ini seperti dalam Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Hasil *Sampling* Responden Masing-Masing Posyandu

| No | Nama Puskesmas | Jumlah Posyandu | Jumlah Responden |
|------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 1 | Pajang | 43 | 11 |
| 2 | Penumping | 28 | 7 |
| 3 | Purwosari | 38 | 9 |
| 4 | Jayengan | 33 | 8 |
| 5 | Kratonan | 30 | 7 |
| 6 | Gajahan | 49 | 12 |
| 7 | Sangkrah | 51 | 13 |
| 8 | Purwodiningratan | 38 | 10 |
| 9 | Ngoresan | 37 | 9 |
| 10 | Sibela | 42 | 11 |
| 11 | Pucangsawit | 40 | 10 |
| 12 | Nusukan | 28 | 7 |
| 13 | Manahan | 21 | 5 |
| 14 | Gilingan | 32 | 8 |
| 15 | Banyuanyar | 29 | 7 |
| 16 | Setabelan | 21 | 5 |
| 17 | Gambirsari | 43 | 11 |
| Jumlah Responden | | | 150 |

Definisi Operasional Dan Pengukuran Variabel

Variabel dalam penelitian ini meliputi: (1) tingkat kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Y1), (2) Pengetahuan (X1), (3) sosial budaya (X2), (4) Motivasi (X3), (5) Akses informasi (X4), (6) dukungan keluarga (X5), dan (7) dukungan tenaga kesehatan (X6). Dalam penelitian ini definisi operasional, dimensi dan pengukuran yang akan dilakukan sebagai berikut:

Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah sikap dan perilaku ibu yang merupakan bentuk kematangan yang dimiliki ibu untuk memutuskan dan mempunyai kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif. Pengambilan keputusan untuk menyusui

atau tidak ternyata banyak dilakukan ibu semenjak hamil bahkan jauh sebelum perempuan tersebut mempunyai anak. Kesiapan menyusui pada masa kehamilan penting dilakukan, ibu yang menyiapkan diri sejak dini akan lebih siap menyusui bayinya. indikator kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini meliputi:

Kesiapan kesehatan ibu, adalah bentuk sikap dan perilaku ibu dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan yang meliputi: (1) melakukan pemeriksaan kesehatan semasa hamil, (2) menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), (3) istirahat yang cukup.

Kesiapan psikologis ibu, meliputi: (1) memiliki rasa percaya diri akan kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif, dengan memiliki keyakinan bahwa produksi ASI ibu akan mencukupi kebutuhan bayinya. Membuang jauh-jauh semua pikiran negatif tentang ASI dan menyusui, setiap ibu pasti bisa menyusui dan bayi tak akan pernah kekurangan ASI. Di sisi lain, ibu juga tidak boleh terlalu bersemangat untuk memberikan ASI, karena sikap berlebihan ini (euforia) akan mengganggu sistem metabolisme produksi susu sehingga ASI yang keluar justru jadi sedikit, (2) memiliki niat dan kemauan untuk menyusui secara eksklusif. Niat adalah kunci sukses untuk memberikan ASI eksklusif bagi sang buah hati. Niat ini harusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya, yakni sejak si kecil masih berada dalam kandungan. Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi bayinya, dengan niat bulat ibu akan berpikir optimis dan terbentuk energi positif yang akan mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI mengalir lancar.

Asupan nutrisi/gizi ibu hamil, semasa hamil asupan gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan dalam menyusui. Indikator asupan nutrisi/gizi ibu bisa dilihat dari penerapan pola diet ibu hamil, banyaknya ASI yang akan dihasilkan seorang ibu tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi lebih kepada gizi ibu selama hamil dan menyusui. Keadaan gizi pada ibu akan mempengaruhi kuantitas ASI ibu

Kesiapan payudara ibu, adalah sikap dan perilaku ibu yang ditunjukkan dengan melakukan: (1) melakukan perawatan payudara, ketidak berhasilan menyusui salah satunya disebabkan adanya sumbatan pada puting susu sehingga ASI tidak dapat

dikeluarkan dan akan berdampak pada penurunan produksi ASI, oleh karenanya dianjurkan mulai dari 6 (enam) minggu sebelum melahirkan untuk melakukan perawatan payudara, (2) melakukan pemeriksaan payudara. Pemeriksaan payudara saat hamil bertujuan untuk mengetahui keadaan payudara sehingga bila terdapat kelainan dapat segera diketahui. Penemuan adanya kelainan payudara di tingkat dini diharapkan dapat dikoreksi agar ketika waktunya menyusui bisa berjalan lancar.

Kesiapan kesehatan bayi, adalah sikap dan perilaku ibu selama hamil untuk menjaga kesehatan bayinya. Bayi yang sehat dan dalam kondisi normal akan mampu untuk menghisap puting susu ibu dengan kuat, hal ini sangat penting untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Kesiapan kesehatan bayi pada masa kehamilan ini meliputi: (1) melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal 4 kali, (2) melakukan senam hamil, (3) imunisasi ibu hamil.

Indikator kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini meliputi: (1) melakukan pemeriksaan kesehatan, (2) menerapkan PHBS, (3) istirahat cukup, (4) memiliki rasa percaya diri akan kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif, (5) memiliki niat dan kemauan untuk menyusui secara eksklusif, (6) melakukan pemeriksaan payudara, (7) melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui, (8) menerapkan pola diet untuk ibu hamil, (9) melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), (10) melakukan senam hamil, dan (11) imunisasi ibu hamil.

Tabel 3.2 Indikator Kesiapan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|---|------------------------|---|------------------|
| (Y.1) kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif | Kesiapan kesehatan ibu | Melakukan pemeriksaan kesehatan Melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) Istirahat yang cukup | Rasio |

| | |
|-------------------------|--|
| Kesiapan psikologi ibu | Memiliki rasa percaya diri akan kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif memiliki niat/kemauan untuk menyusui secara eksklusif |
| Kesiapan payudara ibu | Melakukan pemeriksaan payudara Melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui |
| Asupan nutrisi/gizi ibu | Menerapkan pola diet untuk ibu hamil |
| Kesiapan kesehatan bayi | Melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) Melakukan senam hamil Imunisasi ibu hamil |

Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami ibu hamil tentang ASI eksklusif berdasarkan pengalaman dan wawasan yang dimilikinya. Indikator pengetahuan dalam penelitian ini meliputi: (a) pengertian ASI eksklusif, (b) manfaat ASI eksklusif bagi ibu, bayi, keluarga, (c) tehnik menyusui yang benar.

Pengukuran pengetahuan ibu hamil dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran *rasio*

Tabel 3.3 Indikator Pengetahuan

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala Pengukuran |
|-------------|---|---|------------------|
| Pengetahuan | Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif | Pengertian ASI eksklusif Pengertian IMD Manfaat ASI eksklusif (ibu, bayi, keluarga) Teknik menyusui yang benar | Rasio |

Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan konsepsi budaya masyarakat terkait dengan nilai/norma, keyakinan, tradisi/kebiasaan dalam pemberian ASI eksklusif, faktor sosial budaya sangat berperan dalam proses terjadinya masalah pemberian ASI eksklusif di berbagai kalangan masyarakat. Indikator faktor sosial budaya dalam penelitian ini yaitu:

Nilai dan keyakinan, nilai dan keyakinan masyarakat tentang pemberian ASI eksklusif yang meliputi: (1) keyakinan dan anggapan bahwa kolostrom adalah cairan yang kotor karena warnanya kekuningan, (2) berbagai keyakinan tentang bahaya bila kolostrom diberikan pada bayi seperti muntah, masuk angin dan diare.

Berbagai keyakinan tentang makanan pada ibu hamil yang meliputi: (1) bahwa ibu yang sedang menyusui berpantang makanan seperti ikan dengan anggapan ASI akan berbau amis sehingga bayi tidak menyukainya, (2) berbagai keyakinan tentang kebiasaan ibu hamil untuk minum jamu.

Tradisi/kebiasaan tentang menyusui pada bayi yang meliputi: (1) kebiasaan memberikan cairan pada bayi selama 6 bulan pertama, (2) kebiasaan memberikan ASI diselingi atau ditambah minuman atau makanan lain. Skala pengukuran interval.

Tabel 3.4. Indikator Sosial Budaya

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|--------------------------|--------------------------------------|---|------------------|
| (X2) Sosial budaya | Nilai/Keyakinan tentang kolostrum | Berbagai keyakinan masyarakat tentang kolostrum Berbagai keyakinan tentang bahaya bila kolostrum diberikan pada bayi | Interval |

| | |
|--|--|
| Nilai/keyakinan tentang makanan pada ibu hamil | Berbagai keyakinan tentang pantangan makanan pada ibu hamil |
| | Berbagai keyakinan tentang kebiasaan ibu hamil untuk minum jamu |
| Tradisi/kebiasaan tentang menyusui pada bayi | Kebiasaan memberikan cairan pada bayi usia 6 bulan pertama |
| | Kebiasaan memberikan ASI dengan diselingi makanan tambahan lain. |

Motivasi

Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang memiliki kekuatan di dalam diri seseorang yang menyebabkan pendorong, usaha dan kegigihan dalam pemberian ASI eksklusif (Luthans, 2011). Indikator motivasi dalam penelitian ini yaitu:

Pendorong; merupakan salah satu faktor penting dalam diri ibu untuk menyusui secara eksklusif, yang meliputi; kesediaan ibu untuk mengeluarkan upaya yang tinggi untuk mencapai tujuan yaitu memberikan ASI eksklusif

Usaha; adalah suatu tenaga atau faktor yang terdapat di dalam diri seseorang yang menggerakkan perilakunya untuk memberikan ASI eksklusif

Kegigihan; adalah sikap sukarela yang mengarah pada tujuan.

Skala pengukuran interval.

Tabel 3.5. Indikator Motivasi

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|------------------|-----------|---|---------------------|
| (X3) motivasi | Pendorong | Kesediaan ibu untuk berupaya dalam memberikan ASI eksklusif. Kesediaan ibu untuk berupaya mempersiapkan proses menyusui. | Interval |

| | |
|-----------|--|
| Usaha | Keinginan ibu untuk melakukan persiapan menyusui secara eksklusif Keinginan ibu untuk melakukan perawatan payudara agar produksi ASI lancar |
| Kegigihan | Kegigihan dari sikap ibu untuk memberikan ASI eksklusif Kegigihan dari perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif |

Akses Informasi

Akses informasi adalah ketersediaan dan keterjangkauan Informasi tentang ASI eksklusif yang dapat diakses ibu hamil melalui berbagai cara baik langsung, maupun tidak langsung. Meskipun tingkat pendidikan ibu rendah tetapi jika mendapatkan informasi tentang pemberian ASI secara eksklusif dari berbagai media, maka hal ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Indikator akses informasi dalam penelitian ini meliputi: (a) sosialisasi/penyuluhan, penyebaran komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai pemberian ASI eksklusif, (b) informasi mengenai ASI eksklusif dari media cetak, (c) informasi dari media elektronik mengenai ASI eksklusif (Keleher, 2009).

Tabel 3.6. Indikator Akses Informasi

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|----------------------------|-------------|--|------------------|
| (X4) Akses informasi | Langsung | Mendapatkan (KIE) informasi, edukasi tentang ASI eksklusif, IMD dan persiapan menyusui. Mengikuti Penyuluhan, pelatihan, dan kegiatan tentang ASI eksklusif serta persiapan menyusui. | Interval |
| | Media cetak | Jumlah terpaan informasi tentang ASI eksklusif, IMD dan persiapan menyusui dari majalah, koran dan tabloid. Jumlah terpaan informasi | |

| | |
|------------------|--|
| | tentang ASI eksklusif, IMD dan persiapan menyusui dari selebaran leaflet, spanduk, dan banner. |
| Media elektronik | Jumlah terpaaan informasi tentang ASI eksklusif, IMD dan persiapan menyusui dari radio. |
| | Jumlah terpaaan informasi tentang ASI eksklusif, IMD dan persiapan menyusui dari televisi |

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sebuah dorongan yang diberikan oleh suami, orang tua, dan anggota keluarga lain dalam pemberian ASI eksklusif karena kehadiran keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosinya, serta memberikan motivasi yang besar terhadap ibu yang menyusui. Indikator dukungan keluarga dalam penelitian ini yaitu:

Mendampingi, mendampingi ibu menyusui merupakan bentuk dukungan yang sangat besar artinya bagi ibu, pendampingan meliputi: (1) kehadiran suami saat melahirkan, (2) kehadiran suami saat menyusui dini, (3) suami hadir dalam berbagai kegiatan perawatan anak.

Perhatian, perhatian suami akan membuat ibu merasa sangat bangga dan senang dapat memberikan ASI eksklusif, perhatian meliputi: (1) penyediaan anggaran ekstra untuk makanan tambahan ibu, suplemen, dan peralatan menyusui lainnya, (2) memberikan semangat dengan perhatian dan melalui kalimat-kalimat penyemangat.

Bantuan, bantuan keluarga pada ibu menyusui bisa dalam bentuk materi, bantuan fisik berupa alat atau lainnya yang meliputi: (1) mencari informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makan bayi, (2) mencari informasi mengenai asupan gizi ibu menyusui, (3) membantu mengatasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif.

Indikator dukungan keluarga dalam penelitian ini meliputi: (1) kehadiran suami/keluarga saat melahirkan dan menyusui bayinya. (2) kehadiran keluarga dalam

berbagai kegiatan perawatan anak, (3) penyediaan anggaran ekstra untuk asupan gizi ibu, (4) memberi suport dengan kalimat penyemangat, (5) mencari informasi mengenai ASI eksklusif, (6) mencari informasi mengenai asupan gizi ibu menyusui, (7) membantu mengatasi masalah dalam menyusui secara eksklusif.

Tabel 3.7. Indikator Dukungan Keluarga

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|---------------------------|--------------|---|------------------|
| (X5) Dukungan keluarga | Pendampingan | Kehadiran suami/keluarga saat melahirkan dan menyusui bayinya. Kehadiran keluarga dalam berbagai kegiatan perawatan anak | Interval |
| | Perhatian | Penyediaan anggaran ekstra untuk asupan gizi ibu. Memberi suport dengan kalimat penyemangat | |
| | Bantuan | Mencari informasi mengenai ASI eksklusif Mencari informasi mengenai asupan gizi ibu menyusui Membantu mengatasi masalah dalam menyusui secara eksklusif | |

Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif, Petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) adalah orang pertama yang membantu ibu bersalin di tempat pelayanan kesehatan ataupun di rumah sakit. Indikator dukungan petugas kesehatan dalam penelitian ini yaitu:

Pelayanan kesehatan, memberikan bantuan dalam upaya persiapan pemberian ASI eksklusif yang meliputi: (1) membantu ibu pada waktu pertama kali memberikan ASI/IMD, (2) membantu waktu ibu menyusui, (3) membantu perawatan payudara.

Penyuluhan/edukasi, pemberian penyuluhan /edukasi dalam penelitian ini meliputi: (1) mengajarkan cara perawatan payudara yang benar, (2) mengajarkan tehnik menyusui secara benar.

Konseling, konseling adalah serangkaian kegiatan secara tatap muka dengan tujuan membantu permasalahan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, pemberian konseling dalam penelitian ini meliputi: (1) konseling masalah menyusui dan laktasi, (2) konseling untuk asuoan gizi pada ibu menyusui.

Tabel 3.8. Indikator Dukungan Petugas Kesehatan

| Variabel | Dimensi | Indikator | Skala pengukuran |
|---------------------------------|---------------------|---|------------------|
| (X6) dukungan petugas kesehatan | Pelayanan kesehatan | Membantu IMD waktu menyusui Membantu perawatan payudara. | Interval |
| | Penyuluhan/edukasi. | Mengajarkan tehnik menyusui secara benar Mengajarkan cara perawatan payudara | |
| | Konseling | Konseling masalah menyusui. Konseling asupan gizi ibu menyusui | |

Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari ibu hamil, dengan mengisi kuesioner yang terdiri dari data karakteristik ibu, sosial budaya, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, akses informasi, motivasi dan kesiapan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Data diisi oleh ibu hamil sebelumnya diterangkan kepada ibu hamil mengenai maksud, tujuan penelitian serta menjelaskan hal-hal yang belum dimengerti. Kuesioner terdiri dari: (1) pengetahuan, terdiri dari 10 pertanyaan dan responden

diminta mengisi jawaban atas pertanyaan yang diajukan dengan jawaban “ya” dan “tidak”, (2) sosial budaya, responden diminta untuk menjawab pertanyaan yang diberikan, (3) akses informasi, kuesioner disusun dengan pertanyaan yang dijawab “ya” dan “tidak”, (4) dukungan keluarga, kuesioner dibuat untuk mengetahui suport dari keluarga dalam pemberian Asi eksklusif, responden diminta untuk menjawab dengan ‘ya” dan “tidak”, (5) motivasi, kuesioner motivasi ini bertujuan untuk mengetahui adanya usaha, dorongan serta kegigihan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan menjawab pertanyaan yang diberikan berdasarkan skala likert, (6) dukungan tenaga kesehatan, responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan jawaban ‘ya” dan “tidak” tentang pelayanan kesehatan, edukasi serta konseling yang dilakukan oleh petugas kesehatan, (7) kesiapan pemberian ASI eksklusif, pertanyaan yang diajukan meliputi kesiapan: kesehatan ibu, kondisi psikologis ibu, asupan nutrisi, payudara ibu dan kesehatan janin dengan menjawab “ya” dan ‘tidak”.

Uji Validitas Dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian, terlebih dahulu alat ukur tersebut di uji validitas dan reliabilitas. Adapun validasi yang dimaksud adalah; (1) validitas isi alat ukur (*content validity*), validasi ini dilakukan untuk mengetahui apakah seperangkat pertanyaan/pernyataan yang disusun benar-benar mengukur apa yang hendak diukur jika dilihat aspek kejelasan dan muatan isinya, validitas isi dapat dilakukan melalui pendapat para profesional atau *profesional judgement* (Sugiono, 2006), (2) validitas kepraktisan kuesioner tujuan validitas ini untuk mengetahui kepraktisan dan kelayakan kuesioner secara umum bagi responden. Validitas ini dapat melibatkan ahli dan promotor, (3) validitas konstruck (*construct validity*) validitas ini dilakukan dengan pengujian model CFA (*Confirmatory Factor Analysis*) analisis konfirmatori ini menguji apakah pertanyaan yang telah disusun merupakan indikator yang valid sebagai pengukur konstruk laten (Ghozali, 2005). Hasil pengujian kelayakan instrumen dalam penelitian ini sebagai berikut:

Uji Validitas

Variabel-variabel yang diukur dalam penelitian merupakan bagian dari satu model struktural. Untuk meminimalisasi error hasil pengukuran tiap variabel maka

dilakukan uji validitas dengan konsep *convergent-divergent*. Menurut konsep ini suatu item indikator semestinya mengumpul dengan item indikator lain dalam satu variabel yang sama serta memisah dengan item indikator lain dari variabel yang berbeda. Metode yang digunakan adalah *confirmatory factor analysis* (CFA). Metode ini menghitung *loading factor* sebagai indeks kontribusi atau keterkaitan suatu item indikator dengan konstruk (variabel) yang diukur.

Hanya nilai *loading factor* lebih dari 0,5 yang ditampilkan. Angka 0,5 ditetapkan sebagai batas minimal *loading factor* yang menunjukkan suatu item indikator berkontribusi atau berkaitan dengan suatu komponen. Dapat dilihat bahwa sebagian besar item indikator memenuhi kriteria *convergent-divergent*. Secara rinci hasil CFA dapat diuraikan sebagai berikut.

Item-item Indikator Variabel Pengetahuan.

Sebagian besar item indikator variabel pengetahuan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 10 item, mengumpul pada komponen 5. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 6 item. Item 4, 5, 8, dan 16 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5. Item 6 dan 12 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* lebih dari 0,5 namun pada komponen lain.

Item-item Indikator Variabel Sosial budaya.

Sebagian besar item indikator variabel sosial budaya, yaitu sebanyak 7 item, mengumpul pada komponen 7. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 3 item. Item 4, 9, dan 10 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5.

Item-item Indikator Variabel Akses informasi

Sebagian besar item indikator variabel akses informasi, yaitu sebanyak 9 item, mengumpul pada komponen 6. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid yaitu sebanyak 5 item. Item 9 dan 10 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading*

factor kurang dari 0,5. Item 5, 8, dan 14 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* lebih dari 0,5 namun pada komponen lain.

Item-item Indikator Variabel Dukungan keluarga

Sebagian besar item indikator variabel dukungan keluarga, yaitu sebanyak 9 item, mengumpul pada komponen 4. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 5 item. Item 9, 11, dan 14 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5. Item 3 dan 10 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* lebih dari 0,5 namun pada komponen lain.

Item-item Indikator Variabel Motivasi

Sebagian besar item indikator variabel motivasi, yaitu sebanyak 10 item, mengumpul pada komponen 3. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 8 item. Item 3, 7, 10, 12, 15, 16, dan 17 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5. Item 18 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* lebih dari 0,5 namun pada komponen lain.

Item-item Indikator Variabel Dukungan tenaga kesehatan.

Sebagian besar item indikator variabel dukungan tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 10 item, mengumpul pada komponen 2. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 5 item. Item 7, 8, 9, 10, dan 14 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5.

Item-item Indikator Variabel Kesiapan pemberian ASI eksklusif.

Sebagian besar item indikator variabel kesiapan pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 16 item, mengumpul pada komponen 1. Item-item tersebut dinyatakan valid dan digunakan dalam penelitian. Ada beberapa item indikator yang dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian yaitu sebanyak 8 item. Item 3, 8, 14, 16, 18, 22, 23, dan 24 dinyatakan tidak valid karena memiliki *loading factor* kurang dari 0,5.

Uji Reliabilitas

Reliabilitas item-item indikator pada tiap-tiap variabel ditentukan berdasarkan koefisien *cronbach's alpha*. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa item-item indikator pada ketujuh variabel penelitian memiliki indeks konsistensi *alpha* yang sangat tinggi, hampir mendekati 1. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kuesioner secara keseluruhan memiliki reliabilitas yang tinggi. Hasil perhitungan reliabilitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 3.9 Hasil Perhitungan Reliabilitas *Cronbach's Alpha*

| Variabel | Jumlah Item | Alpha | Reliabilitas |
|----------------|-------------|-------|--------------|
| X ₁ | 10 | 0,919 | Tinggi |
| X ₂ | 7 | 0,895 | Tinggi |
| X ₃ | 9 | 0,922 | Tinggi |
| X ₄ | 9 | 0,940 | Tinggi |
| X ₅ | 10 | 0,912 | Tinggi |
| X ₆ | 10 | 0,950 | Tinggi |
| Y ₁ | 16 | 0,955 | Tinggi |

Sumber: analisis data primer

Teknik Analisis Data

Data dan semua informasi yang diperoleh dianalisis secara kuantitatif menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM). Model persamaan struktural ini merupakan gabungan dari analisa faktor dan analisis jalur menjadi suatu metode statistik yang komprehensif (Gozali, 2005) dengan tahapan analisis statistiknya sebagai berikut:

Confirmatory Factor Analysis (CFA) adalah analisis faktor yang variabel latennya sudah ditentukan terlebih dahulu sebelum data dianalisis. Tujuan dilakukannya analisis ini adalah mengkonfirmasi variabel latennya.

Analisis hubungan antar variabel menggunakan SEM dengan piranti lunak AMOS 6. Kelebihan SEM dibandingkan dengan analisis multivariat yang lain, antara lain: (a) SEM merupakan suatu tehnik analisis yang menggabungkan secara efektif, range dari berbagai standar dalam metode analisis multivariate secara keseluruhan termasuk regresi, faktor analisis dan *analysis of variance*, (b) SEM merupakan gabungan dua metode statistik yang terpisah yang melibatkan analisis faktor (yang dikembangkan psikologi) dan model persamaan simultan yang dikembangkan di ekonometrika, (c) SEM merupakan suatu tehnik statistik yang mampu menganalisis variabel laten, variabel indikator dan kesalahan pengukuran secara langsung, (d)

SEM memungkinkan untuk analisis hubungan searah atau hubungan dua arah yang sering muncul dalam ilmu sosial.

Keunggulan analisis SEM dengan menggunakan program AMOS dibanding dengan metode konvensional seperti analisis jalur atau analisis regresi (Zulganef, 2006) meliputi: (a) Dapat menyimpulkan hubungan kausal antar variabel yang kompleks, SEM merupakan suatu alat statistik yang secara simultan melibatkan variabel laten dan variabel indikatornya, (b) Mampu menguji validitas suatu konstruk (*Confirmatory Factor Analysis*), (c) SEM lebih mudah digunakan untuk menguji satu atau beberapa teori dalam waktu bersamaan dibanding regresi linier biasa, (d) Kelebihan SEM dapat digunakan untuk mengevaluasi suatu model maupun validasi terhadap variabel, (e) Pada analisis SEM terdapat tahap pembuatan model pengukuran (*Measurement Model*) yang memperlihatkan bagaimana konstruk laten dibangun (konstruk yang dihipotesiskan atau yang diukur melalui variabel operasional), (f) Menguji kesesuaian antara model teoritik (hipotesis) dengan data serta menguji kemaknaan dari setiap koefisiensi hubungan kausal yang terdapat pada model tersebut (analisis kovarian), (g) Uji statistik terkait dengan dapat diterima atau tidaknya suatu model teoritik yang menggambarkan struktur hubungan antar hubungan, dapat dilakukan sekaligus. Setelah hasil pengujian statistik SEM model AMOS diperoleh, selanjutnya dilakukan pendefinisian dan pengembangan model.