

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. DESAIN PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan Rapid Assessment Procedures (RAP). RAP dimaksudkan untuk memperbaiki dan memahami keberhasilan masalah-masalah yang dihadapi dalam program-program kesehatan. Pemilihan desain RAP didasarkan pada pertimbangan di atas dimana pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu masih baru dan karena peneliti tidak memiliki latar belakang antropologi yang mendalam dan penelitian ini dilakukan 1 bulan (Kresno, S, et.al, 1999).

#### **4.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, pada bulan Juni 2008.

#### **4.3. ETIKA PENELITIAN**

Sebagai pertimbangan etik, peneliti meyakinkan bahwa informan terlindungi dengan memperhatikan aspek kebebasan untuk menentukan apakah informan bersedia mengikuti atau tidak untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian dan secara sukarela menandatangani informed consent (lembar persetujuan). Selama dan setelah penelitian kerahasiaan identitas informan dijaga dan selama kegiatan penelitian informan diberlakukan sama, dengan mengganti nama

informan dengan kode atau nomor (anonymity). Informasi yang diperoleh dari informan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kegiatan penelitian (confidentially). (Polit & Hungler, 1997).

Penggunaan alat bantu pengumpulan data seperti tape recorder diberitahukan dengan meminta persetujuan informan terlebih dahulu.

#### **4.4. CARA PEMILIHAN INFORMAN**

Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan prinsip yang berlaku untuk penelitian kualitatif yakni berdasarkan kesesuaian atau *appropriateness* dan kecukupan *adequacy*. Untuk memenuhi prinsip kesesuaian, peneliti mencari informan kunci atau *key informan* yakni bidan koordinator yang sedang melaksanakan tugas jaga pada hari dilakukan pengumpulan data. Hal ini dilakukan karena peneliti belum mempunyai gambaran tentang siapa yang harus dipilih sebagai informan. Untuk memenuhi prinsip kecukupan, informan yang dipilih didasarkan pada variasi kategori-kategori yang berkaitan dengan penelitian sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran akan fenomena pada informan. Pada penelitian kualitatif jumlah informan tidak menjadi faktor penentu utama, tetapi kelengkapan data yang dipentingkan (Kresno, et.al, 1999). Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan prinsip kesesuaian dan kecukupan.

#### **4.5. CARA PENGUMPULAN DATA**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam sebagai sumber data primer. Sedangkan teknik melihat isi dokumen yang berkaitan sebagai sumber data sekunder (Bungin, 2008).

Data primer dikumpulkan dengan menggunakan panduan wawancara mendalam berupa pedoman pertanyaan yang dilengkapi dengan alat bantu perekam berupa tape recorder serta catatan lapangan (field note). Data sekunder diperoleh dari dokumen Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu berupa data umum informan dan informed consent pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti. Sebelum dilakukan wawancara terhadap keenam informan, dilakukan ujicoba pada ibu yang lain, yang juga melahirkan di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Ujicoba dilakukan terhadap pedoman pertanyaan atau panduan wawancara mendalam. Dari hasil ujicoba tersebut, ternyata masih perlu dilakukan perbaikan-perbaikan terhadap pedoman wawancara mendalam, yaitu ada beberapa pertanyaan yang tidak perlu lagi, karena sudah ditanyakan sebelumnya. Jadi pertanyaan-pertanyaan tersebut diabaikan, supaya tidak memberi kesan bolak-balik dengan pertanyaan yang serupa.

#### **4.6. VALIDASI DATA**

Uji keabsahan atau validitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara : 1) *cross-check* data dengan fakta dari sumber lain (penelitian orang lain yang dicantumkan dalam bab Tinjauan Pustaka). 2) menggunakan kelompok informan yang berbeda. Dalam penelitian ini informan berasal dari kelompok yang berbeda yakni yang melakukan inisiasi menyusui dini dan yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini (Kresno, et.al, 1999). Triangulasi metode dilakukan dengan cara melihat isi dokumen data umum ibu dan informed consent pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

#### 4.7. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

Langkah-langkah yang dilakukan dalam proses pengolahan dan analisis data serta tahap penyajian data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Deskripsi Informan

Informan dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, berjumlah 6 (enam) orang dengan klasifikasi 3 (tiga) orang ibu yang melahirkan dengan melakukan inisiasi menyusui dini dan 3 (tiga) orang ibu yang melahirkan tanpa melakukan inisiasi menyusui dini. Penjelasan lain di bab Hasil Penelitian.

2) Meringkas data, disajikan dalam bentuk matriks

Informasi-informasi yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan cara pengolahan data kualitatif secara manual, informasi-informasi berupa pendapat informan yang telah dikumpulkan diklasifikasi sesuai dengan pedoman pertanyaan, dibuat dalam bentuk matriks.

3) Teks narasi

Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk teks narasi, berupa penjelasan kesimpulan yang merupakan esensi dari analisis data (Disadur dari : Kresno, et.al, 1999).

## **BAB 5**

### **GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN**

#### **5.1. SEJARAH**

Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu dibangun tahun 1972 di atas tanah pemda DKI Jakarta terletak di jalan raya Ragunan dengan bangunan 2 lantai, luas tanah 1250 M, luas bangunan 587 M. Wilayah Kecamatan Pasar Minggu meliputi 14 kelurahan. Tahun 1986 Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu dipecah menjadi 2 yaitu Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu yang mempunyai 7 kelurahan dengan 1 RB dan Puskesmas Kecamatan Perwakilan (Jagakarsa) dengan 5 kelurahan yang terletak di jalan Mohamad Khafi I.

Seiring dengan perkembangan kota pada tahun 1993 didirikan Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu di Jalan Kebagusan Raya di atas tanah Pemda DKI dengan bangunan 3 lantai, luas tanah 1700 M, luas bangunan 1500 M. Pelayanan di gedung baru Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu mulai beroperasi bulan Agustus 1995 secara bertahap. Pada bulan Juni 1996 sudah operasional penuh hingga saat ini.

#### **5.2. LETAK GEOGRAFI**

##### **5.2.1. Letak Wilayah**

Wilayah Kecamatan Pasar Minggu terletak di bagian Selatan Ibu Kota DKI Jakarta. Ketinggian wilayah Kecamatan Pasar Minggu kira-kira 26 M di atas permukaan laut, suhu rata-rata 27°C, curah hujan rata-rata 180.3 mm/tahun dan dibatasi oleh dua buah sungai yaitu Sungai Ciliwung di sebelah Timur dan Sungai

Krukut di sebelah Barat. Batas-batas wilayah Kecamatan Pasar Minggu adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Jalan Empang Tiga, Jalan H. Samali dan Jalan Pulo Kecamatan Pancoran.
2. Sebelah Barat : Kali Krukut Kecamatan Cilandak
3. Sebelah Timur: Kali Ciliwung Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur
4. Sebelah Selatan : Kecamatan Jagakarsa

### 5.2.2. Pembagian Wilayah

Wilayah kecamatan pasar minggu terbagi atas 7 (tujuh) kelurahan dengan 65 RW, 729 RT dengan 54.798 Kepala Keluarga dan 248.942 jiwa serta kepadatan penduduk 11.370 jiwa per KM. Berikut ini pembagian wilayah Kecamatan Pasar Minggu :

Tabel 5.1 : DATA LUAS WILAYAH DAN JUMLAH PENDUDUK  
PUSKESMAS KECAMATAN PASAR MINGGU  
TAHUN 2007

Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	RW	RT	Jiwa	Jumlah KK
Pasar minggu	278,60	10	111	29.531	5.664
Kebagusan	226,00	8	87	38.305	12.831
Jati padang	249,80	10	101	33.932	5.515
Ragunan	504,74	11	108	36.453	6.444
Cilandak Timur	352,66	7	76	30.207	6.852
Pejaten Barat	289,79	8	100	34.178	8.965
Pejaten Timur	287,83	11	146	46.336	8.527
Kecamatan	2.189,42	65	729	248.942	54.798

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu tahun 2007.

### **5.3. VISI-MISI, TUJUAN, TUGAS POKOK, FUNGSI DAN SASARAN**

#### **5.3.1. Visi**

Puskesmas menjadi unit pelayanan prima yang professional, terjangkau, berkesinambungan mandiri dan mengutamakan kepuasan pelanggan.

#### **5.3.2. Misi**

1. Memberdayakan sumber daya manusia dalam menghadapi era globalisasi.
2. Mengembangkan mutu pelayanan secara optimal baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
3. Menggalang kerja sama dengan mitra kerja.
4. Menggalang sistem pemasaran Puskesmas.

#### **5.3.3. Tujuan**

1. Mengembangkan profesionalisme sumber daya manusia bidang medis dan non medis.
2. Terwujudnya penempatan karyawan sesuai dengan keahliannya.
3. Meningkatnya prestasi kerja dan kinerja karyawan.
4. Terwujudnya mutu pelayanan kesehatan yang paripurna untuk kepuasan pelanggan.
5. Terwujudnya sistem manajemen Puskesmas.
6. Terwujudnya kerja sama dengan mitra kerja dan intitusi pendidikan baik dari institusi pemerintah maupun institusi swasta.
7. Terwujudnya pengetahuan masyarakat mengenai keberadaan Puskesmas.

#### **5.3.4. Tugas Pokok**

Puskesmas kecamatan merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan, pengendalian puskesmas kelurahan.

#### **5.3.5. Fungsi**

1. Puskesmas kecamatan merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan, pengendalian Puskesmas kelurahan. Pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap pengelolaan dan pelayanan Puskesmas kelurahan.
3. Memberikan pelayanan kesehatan klinis yang meliputi loket, rekam medis, klinik ibu dan anak, KB, gigi, spesialis, konsultasi remaja, gizi, geriatric, klinik 24 jam, persalinan rawat inap, laboratorium, apotik, farmakologi komunitas, radiologi, optic serta klinik lainnya sesuai kebutuhan.
4. Mengkoordinasikan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang meliputi kader kesehatan Posyandu, Karang Werda dan lain-lain.
5. Mengkoordinasikan temu lintas batas, lintas sektoral dalam penanggulangan masalah kesehatan.
6. Menilai dan melaporkan kinerja Puskesmas.

### 5.3.6. Sasaran

Seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

## 5.4. SARANA DAN PRASARANA

Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Pasar Minggu terdiri dari Kec. Pasar Minggu yang mempunyai Rumah Bersalin, Kel. Pasar Minggu 01, Kel. Pasar Minggu 02 yang mempunyai Rumah Bersalin, Kel. Pejaten Barat 01, Kel. Pejaten Barat 02, Kel. Pejaten Barat 03, Kel. Pejaten Timur, Kel. Kebagusan, Kel. Ragunan, Kel. Cilandak Timur yang mempunyai Rumah Bersalin.

### 5.4.1. Fasilitas pelayanan

- 1) Pelayanan pagi
  - a) Pelayanan umum : poli umum, Askes, anak, KB, KI, gigi, lansia dan kesehatan remaja.
  - b) Pelayanan semi spesialis : poli THT, kulit, paru, jiwa, gizi, DM, mata dan akupunktur.
  - c) Pelayanan spesialis : kebidanan, anak, jantung, mata dan syaraf.
  - d) Fasilitas kesehatan penunjang : laboratorium, rontgen, fisiotherapy, USG, EKG, optic.
- 2) Pelayanan sore (pukul 13.00-17.00) : poli umum, askes, jamsostek, spesialis kebidanan.

#### **5.4.2. Luas tanah dan bangunan (1700 m<sup>2</sup> /1500 m<sup>2</sup>)**

- 1) Lantai 1 : UGD, RB, gudang obat, rontgen, apotik, dan kesehatan ibu.
- 2) Lantai 2 : poli pelayanan terdiri dari : loket, KA, KB, THT, kulit, akupuntur, mata, DM, gizi, MTBS, BPG, BPU, lansia, jiwa, paru, fisiotherapy, laboratorium, tindakan, syaraf.
- 3) Lantai 3 : administrasi terdiri dari : ruang Ka. Puskesmas, TU, penyakit menular seksual dan kesling, IMS, haji, diklat, ruang perencanaan, keuangan, aula dan mushola.

#### **5.4.3. Sarana lain**

Listrik : 66.000 watt., Sumber air : 2 buah pompa air jet pump, Telepon/faximile : 3 buah/2buah, Kendaraan operasional terdiri atas 4 buah mobil (3 ambulance dan 1 mobil dinas dokter) dan 15 buah motor, Generator : 1 buah.

#### **5.5. KETENAGAAN**

Ketenagaan yang tersebar di semua unit kerja tersebut di atas berjumlah 207 orang, dengan perincian sebagai berikut : dokter spesialis 1 orang, dokter umum 16 orang, dokter gigi 12 orang, sarjana kesehatan (apoteker dan SKM) 4 orang, tenaga lulusan DIII 39 orang, paramedis 66 orang, pembantu perawat (pekerja kesehatan dan PKC) 11 orang, tenaga non kesehatan 15 orang, tenaga non PNS (umum 27 orang dan nakes 16 orang) 43 orang. Jumlah tenaga di Rumah Bersalin Puskesmas Kec. Pasar Minggu berjumlah 13 orang.

## **5.6. KEGIATAN RUMAH BERSALIN (RB)**

Berikut ini adalah jenis kegiatan yang dilaksanakan di rumah bersalin (RB) :

1. Pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) pada usia kehamilan 28 minggu ke atas oleh bidan.
2. Pertolongan persalinan pasien normal dan persalinan berisiko dengan pengawasan dokter spesialis kebidanan.
3. Kunjungan dokter spesialis kebidanan.
  - a). pemeriksaan kehamilan 28 minggu ke atas (Trimester III)
  - b). Pertolongan persalinan normal dan berisiko
  - c). Konsultasi, kontrol post sectio
  - d). Curetage
4. Melaksanakan rujukan
5. Pemeriksaan ibu nifas dan bayi oleh dokter umum, kegiatan yang dilaksanakan : penyuluhan gizi, perawatan tali pusat, pemberian vitamin A untuk ibu, vaksinasi Hepatitis untuk bayi dengan berat badan >2.500 gram.
6. Pemantauan ASI eksklusif
7. Kerjasama dengan rumah sakit rujukan
8. Memberikan bimbingan praktek pada mahasiswa
9. Sebagai lahan asuhan persalinan normal untuk tingkat nasional
10. Pembinaan dan supervisi

### **5.6.1. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini**

Inisiasi menyusu dini merupakan salah satu bagian dari proses persalinan normal yang ada di Rumah Bersalin Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu

merupakan suatu hal yang baru, yakni sejak Januari 2008. Pelaksanaan inisiasi menyusui dini mengacu pada kebijakan Gubernur DKI Jakarta yang dicanangkan di Jakarta Convention Center pada bulan Januari 2008. Pencanangannya dihadiri oleh 1000 ibu hamil dan bidan serta petugas kesehatan lain dari berbagai tempat pelayanan kesehatan di wilayah DKI Jakarta. Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu diwakili oleh 4 (empat) orang yang terdiri dari kepala unit pendidikan dan pelatihan, kepala unit pelayanan ibu dan anak, kepala rumah bersalin dan 1 (satu) orang bidan.

Untuk lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya pelayanan kepada pasien bersalin, maka rumah bersalin Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu dengan adanya kebijakan langsung dari Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta, menerapkan inisiasi menyusui dini sebagai bagian dari proses persalinan normal. Untuk melaksanakan inisiasi menyusui dini pada pasien bersalin harus dengan persetujuan pasien yang bersangkutan, artinya bahwa sebelum dilakukan inisiasi menyusui dini perlu adanya pernyataan persetujuan dari pasien dalam bentuk informed consent. Jika pasien bersalin tidak bersedia melaksanakan inisiasi menyusui dini, maka tidak dilakukan inisiasi menyusui dini pada pasien tersebut.