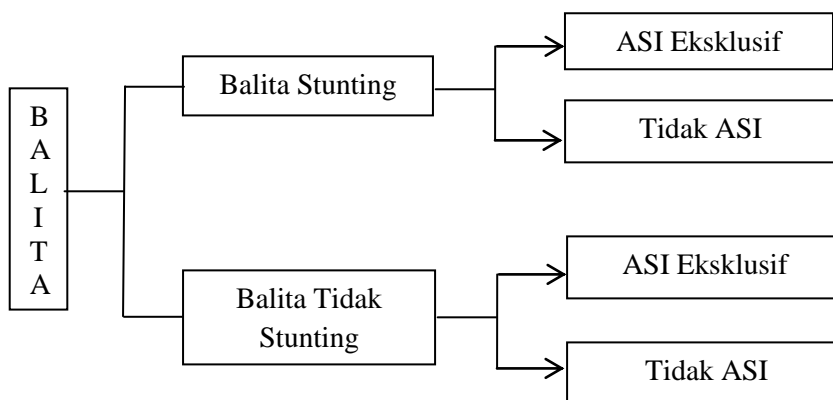


BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

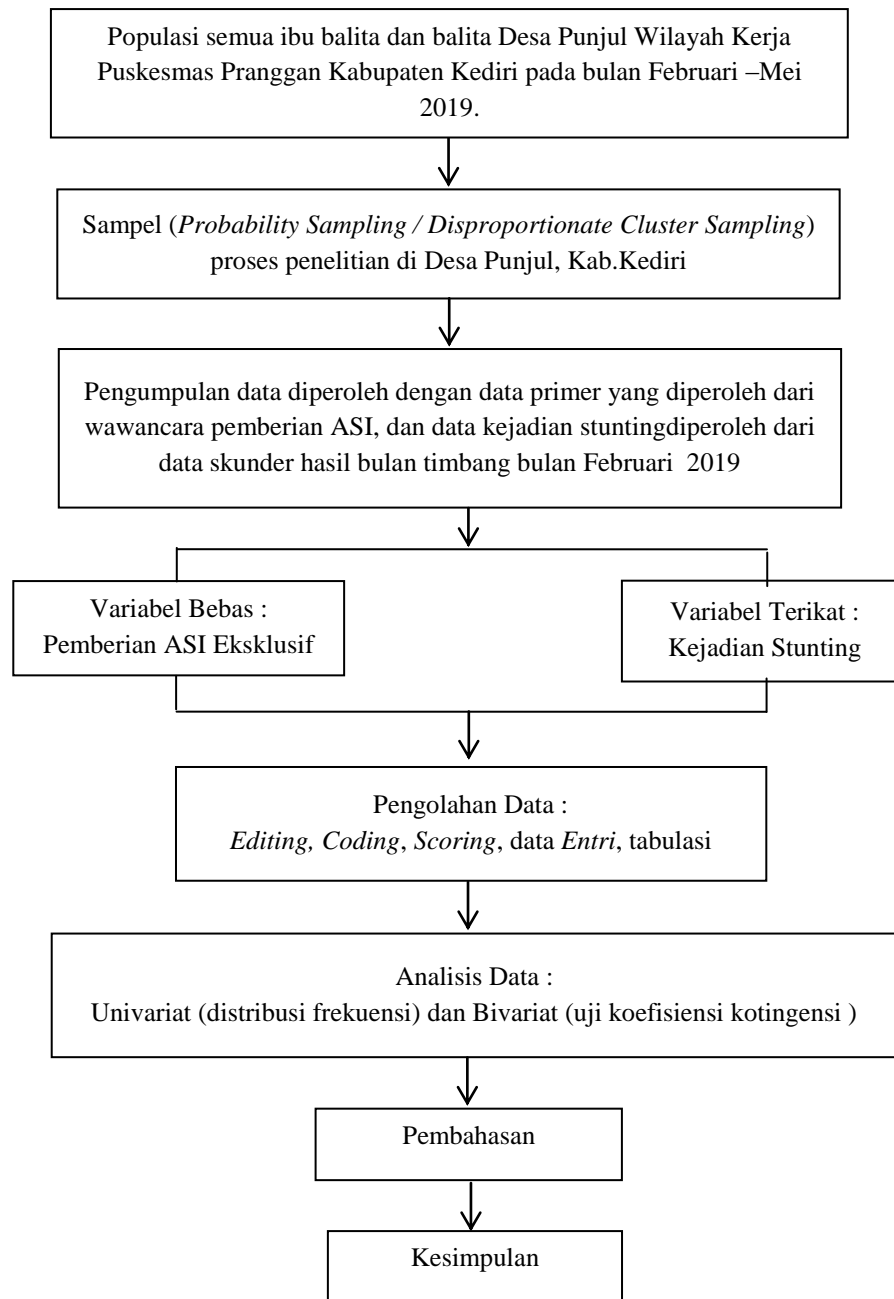
Rancangan penelitian digunakan sebagai petunjuk perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan sebuah penelitian (Nursalam, 2008).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Case Control* dengan menghubungkan variable ASI Eksklusif dengan variable kejadian stunting. Karena pada penelitian ini bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang, Kabupaten Kediri. Penelitian *Case Control* adalah suatu penelitian survei analitik yang mengidentifikasi faktor resiko yang di dapatkan dari suatu kejadian dengan menggunakan pendekatan Retrospektif.



Gambar 3.1 Kerangka Desain Penelitian Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggan Kabupaten Kediri

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah balita yang terdaftar di Posyandu usia 24-59 bulan berdomisili di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri sejumlah 269 balita yang terdiri dari balita dengan masalah stunting 66 dan balita yang tidak mengalami masalah stunting 203 balita.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui teknik sampling (Nursalam, 2011). Pada penelitian ini sampel yang digunakan sebagian balita di Posyandu Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri yang terdiri dari balita stunting 33 balita dan balita yang tidak stunting sebanyak 105 balita.

3.3.3 Teknik sampling

Teknik Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2011). Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan menggunakan teknik sampling *disproportionate cluster sampling*. *Disproportionate cluster sampling* merupakan teknik pengambilan bila objek yang diteliti atau sumber data sangat luas atau besar, yakni populasinya heterogen dan terdiri atas kelompok yang masing-masing heterogen, maka caranya adalah berdasarkan daerah dari populasi yang telah ditetapkan (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok homogen yang proporsional, sehingga untuk kelompok balita yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting diambil beberapa sebagai sampel. Sedangkan untuk

menentukan sampel samplingnya menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Hidayat, 2010). Sebelum dilakukan pengambilan secara acak, peneliti terlebih dahulu membuat *sampling frame* data balita kemudian data tersebut dilakukan undian untuk diambil sampel.

3.3.4 Besar sampel

Besar sampel merupakan banyaknya anggota yang akan dijadikan sebagai sampel.

- a. Adapun sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n = perkiraan besar sampel
- N = perkiraan besar populasi
- z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = 1 - p (100% - p)
- d = tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Invalid source specified.

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{269 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,24 \cdot 0,74}{0,05^2(269 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,24 \cdot 0,74}$$

$$n = \frac{269 \cdot 3,8416 \cdot 0,24 \cdot 0,74}{0,0025 \cdot 268 + 3,8416 \cdot 0,24 \cdot 0,74}$$

$$n = \frac{188,490}{1,37}$$

$$n = 137,583$$

$$n = 138$$

Dari hasil penghitungan sampel tersebut didapatkan besar sampel 138 balita. Jumlah tersebut akan di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Sampel kelompok kasus sebesar 33 balita, dan kelompok kontrol sebesar 105 balita.

Tabel 3.1 Besar sampel dalam penelitian ini yang diwakilkan oleh balita yang stunting di tiap posyandu sebagai berikut

No	Posyandu	Σ Populasi	Σ Populasi Stunting	Σ Sampel
1	Harapan	44	8	4
2	Sejahtera	20	7	3
3	Rahayu	27	3	2
4	Ceria	38	9	4
5	Lestari	43	10	5
6	Senyum	36	10	5
7	Sehat	39	12	6
8	Bahagia	22	7	4
	JUMLAH	269	66	33

Tabel 3.2 Besar sampel dalam penelitian ini yang diwakilkan oleh balita yang tidak stunting di tiap posyandu sebagai berikut

No	Posyandu	Σ Populasi	Σ Populasi tidak Stunting	Σ Sampel
1	Harapan	44	36	19
2	Sejahtera	20	13	7
3	Rahayu	27	24	12
4	Ceria	38	29	15
5	Lestari	43	33	17
6	Senyum	36	26	13
7	Sehat	39	27	14
8	Bahagia	22	15	8
	JUMLAH	269	203	105

3.4 Kriteria sampel

Kriteria sampel atau subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi untuk menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan sebagai responden (Hidayat, 2010).

3.4.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakter umum subjek penelitian dari populasi yang akan dilakukan suatu penelitian (Nursalam, 2011).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Balita tidak pernah menderita penyakit TBC, atau infeksi.
- b. Balita yang sudah melakukan imunisasi lengkap.

3.4.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil menjadi sampel sehingga menghilangkan subjek yang telah memenuhi suatu kriteria inklusi (Nursalam, 2008).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a. Ibu dan balita yang bersedia menjadi responden.
- b. Balita yang tidak mempunyai buku KMS.

3.5 Variabel penelitian

Variabel merupakan segala sesuatu bentuk apapun yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari untuk memperoleh berbagai hal tentang informasi tersebut kemudian dilakukan pengambilan kesimpulan (Sugiyono, 2017).

3.5.1 Variabel bebas

Variabel bebas (*independent variabel*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat, serta biasanya dimanipulasi, diukur dan diamati untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel

lain (Nursalam, 2011). Variabel bebas dalam penelitian merupakan pemberian ASI di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

3.5.2 Variabel terikat

Variabel terikat (*dependen variabel*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. Dengan kata lain variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada atau tidak hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini merupakan kejadian stunting pada balita di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

3.6 Definisi operasional

Definisi operasional variabel merupakan batasan ruang lingkup variabel yang akan dijadikan penelitian atau yang akan diamati dan diteliti untuk mengarahkan ke pengukuran atau pengamatan variabel yang bersangkutan agar dapat diukur dengan menggunakan instrumen maupun dengan alat ukur (Notoadmojo, 2012).

Tabel 3.3. Definisi Operasional Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kriteria
Variabel Bebas : Pemberian ASI Eksklusif	Hasil wawancara pemberian ASI saat penelitian berlangsung di posyandu desa Punjul Wilayah Kerja puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri	Pengisian Kuesioner pemberian ASI	Kuesioner	N O M I N A L	ASI Eksklusif : Pemberian ASI selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Tidak ASI Eksklusif : Diberikan makanan dan minuman tambahan apapun selain ASI pada 6 bulan pertama.
Variabel Terikat : <i>Stunting</i>	Balita dengan tinggi badan berdasarkan umur yang sesuai dengan usianya.	Melihat hasil penimbangan pada bulan timbang Februari 2019	Antropometri	N O M I N A L	<i>Stunting</i> : Z-score < -2SD Tidak <i>stunting</i> : Z-Score \geq -2SD

3.7 Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian yaitu 8 Posyandu di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri yang dilakukan pada bulan Mei 2019.

3.8 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada variabel penelitian:

- Alat ukur variabel independen pemberian ASI dengan menggunakan kuesioner Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Alat ukur variabel dependen kejadian stunting menggunakan hasil laporan bulan timbang bulan Februari 2019.

3.9 Metode pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan dan pengumpulan informasi terhadap karakteristik subjek penelitian yang disesuaikan dengan rancangan serta

instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian yang telah direncanakan (Notoadmojo, 2012).

Metode pembambilan sampel :

- a. Sampel yang di ambil berdasarkan hasil bulan timbang Februari 2019
- b. Dibedakan balita yang mengalami stunting atau tidak.
- c. Masing-masing kelompok balita yang stunting dan tidak stunting di random dengan menggunakan Microsoft Excel.
- d. Setelah hasil random didapatkan di ambil balita dari urutan teratas sampai jumlah tiap sampel terpenuhi di tiap posyandu.
- e. Dan didapatkan balita yang digunakan menjadi sampel penelitian.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Peneliti telah memperoleh ijin penelitian.
- b. Peneliti datang ke Posyandu di Desa Punjul Wilayah Kerja puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.
- c. Sebelum dilakukan penelitian, responden diberikan penjelasan sebelum persetujuan dan memberikan *inform consent* kepada ibu responden.
- d. Balitadan ibu balitayang bersedia akan mengikuti semua prosedur penelitian.
- e. Setelah responden memberikan persetujuan dengan melakukan pengisian *inform consent*akan di lakukan wawancara.
- f. Wawancara dilakukan dangan menggunakan kuesioner yang telah disediakan kepada ibu balita sebagai responden yang sudah masuk kriteria.

- g. Wawancara akan berlangsung selama kurang lebih 10 menit setiap orangnya.
- h. Setelah melakukan wawancara peneliti memberikan souvenir kepada responden sebagai tanda terimakasih, dan responden sudah di perbolehkan untuk pulang.
- i. Terdapat 3 balita yang tidak datang ke posyandu, balita yang tidak datang adalah balita dari posyandu sejahtera 1 balita dan posyandu sehat 2 balita.
- j. Balita yang tidak datang dilakukan kunjungan kerumah, dan dilakukan wawancara di rumah balita tersebut.
- k. Dari data wawancara dilakukan pengecekan apakah balita mendapatkan ASI Eksklusif atau tidak.
- l. Mengelompokkan data yang telah didapatkan ke dalam lembar dokumentasi penilaian balita.
- m. Data yang telah ada dalam dokumentasi penilaian balita dimasukkan kedalam software dan menganalisis data penelitian secara bivariate.
- n. Membuat laporan penelitian.

3.10 Metode pengolahan data

3.10.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian meliputi :

- a. *Editing* (penyuntingan data)

Editing merupakan suatu kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir, kuesioner, hasil wawancara maupun angket yang diperoleh

atau dikumpulkan kalau ada data maupun informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang maka akan dikeluarkan (*drop out*) (Notoadmojo, 2012).

Dalam penelitian ini proses editing dilakukan untuk mengecek kelengkapan isian data seluruh hasil pengumpulan data, dimulai dari pengisian form, hasil pemeriksaan dengan melakukan pengecekan kelengkapan data responden sesuai media yang digunakan.

b. *Coding sheet* (lembaran kode)

Coding sheet merupakan penentuan instrument yang berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual berisikan nomor responden, dan nomor pertanyaan (Notoadmojo, 2012). Proses *coding* dalam penelitian dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam mengelompokkan nilai hasil dari pengumpulan data balita yang diteliti.

Penentuan kode dalam penelitian ini yaitu :

1) Penomoran responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2, dst

2) Status pemberian ASI balita

ASI Eksklusif : 1

Tidak ASI Eksklusif : 2

3) Balita dengan Stunting

Stunting : 1

Tidak stunting : 2

Tabel 3.4 Klasifikasi balita usia 24-59 bulan di Posyandu Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri bulan Februari-Mei 2019

Kode Responden	Pemberian ASI	Kejadian Stunting
R1	1	2
R2	2	1

c. Data *entry* (memasukkan data)

Data *entry* merupakan pengisian kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoadmojo, 2012). Peneliti memasukkan penilaian balita tidak ASI Eksklusif dan stunting dengan kriteria yang telah ditentukan kemudian dimasukkan kedalam tabel untuk diberi skor.

Tabel 3.5. Distribusi frekuensi pemberian ASI pada balita usia 24-59 bulan di Posyandu Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri Bulan Februari-Mei 2019

Pemberian ASI	Jumlah	Presentase %
ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif		
Jumlah		

Tabel 3.6. Distribusi frekuensi kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di Posyandu Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri Bulan Februari-Mei 2019

Kejadian Stunting	Jumlah	Presentase %
Stunting		
Tidak Stunting		
Jumlah		

d. *Tabulating* (tabulasi)

Tabulasi merupakan dengan pembuatan tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoadmojo,

2012). Peneliti menampilkan hasil penelitian dalam bentuk tabel yang berisikan balita ASI Eksklusif atau tidak ASI Eksklusif dan mengalami stunting atau tidak stunting dengan menggunakan sistem komputerisasi.

3.11 Analisis Data dan Penyajian hasil

Analisis data merupakan penjelasan tentang metode statistik yang digunakan dalam menganalisis data dari suatu hasil penelitian, yang termasuk didalamnya adalah perlu atau tidaknya pengujian statistik. Jika diperlukan maka akan menggunakan tingkat kemaknaan berapa, program yang digunakan untuk menganalisis data dan lain-lain. Data yang telah diolah dengan baik secara manual maupun dengan menggunakan bantuan komputer tidak akan ada maknanya apabila tanpa dilakukan analisis. Menganalisis data tidak hanya sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah (Notoadmojo, 2012)

3.11.1 Analisis Univariat (analisis deskriptif)

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2012). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui status pemberian ASI terhadap stunting.

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012). Analisis ini digunakan untuk menguji

seberapa berhubungan balita yang di berikan ASI Eksklusif dengan stunting. Penelitian ini menggunakan uji *non parametrik* yaitu *koefisien kontingensi*, teknik ini digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis korelasi dua sampel bentuk skala data nominal dengan prinsip menggunakan *chi square* (Sugiyono, 2017). Uji *koefisien kontingensi* dilakukan jika dengan uji sebelumnya yaitu χ^2 terbukti signifikan. Rumus *chi square*:

Prinsip :

- a) Perhitungan akhir menunjukkan angka sebenarnya, bukan dalam bentuk prosentase atau proporsi.
- b) Derajat bebas = (row – 1)(colom – 1)
- c) Nilai/frekuensi harapan (E) diperoleh dari rumus :

$$fh = \frac{\text{jumlah pada baris} \times \text{jumlah pada kolom dimana sel berada}}{\text{jumlah semua}}$$

Tabel 3.7. Tabulasi silang menghitung fh

Kategori	Stunting	Tidak Stunting	Jumlah
ASI Eksklusif	A	B	A+B
Tidak ASI Eksklusif	C	D	C+D
Jumlah	A+C	B+D	N = A+B+C+D

Tabel 3.8. Tabel bantuan menghitung *Chi Square*

Sel	Fo	Fh	fo-fh-0,5	$(fo - fh - 0,5)^2$	$(fo - fh - 0,5)^2/fh$
A					
B					
C					
D					

Sumber :(Hardjito, 2012). Pengantar Biostatistika. Magetan: Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes)

- d) Kriteria penolakan H_0 , jika χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel
- e) Nilai harapan disetiap kategori pada masing-masing sampel (setiap sel) tidak boleh < 1 , dan tidak boleh lebih dari 20% jumlah kategori yang ada (jumlah sel yang ada) memiliki nilai harapan < 5 . Kedua syarat ini harus terpenuhi untuk memakai model tersebut. Apabila terdapat $> 20\%$ dari jumlah sel memiliki nilai harapan < 5 dan masih diinginkan menggunakan χ^2 maka beberapa sel (kategori) dapat digabung menjadi satu sampai syarat terpenuhi. Jika syarat tetap tidak terpenuhi gunakan uji eksak fisher (*exact fisher test*).

$$\rho = \frac{(A + B)! (C + D)! (A + C)! (B + D)!}{n! A! B! C! D!}$$

Dengan kriteria pengujian hipotesis : H_0 diterima apabila harga ρ hitung $>$ dari taraf kesalahan yang ditetapkan.

- f) Untuk χ^2 dengan tabel 2×2 dengan db $(2-1)(2-1)=1$ digunakan suatu koreksi, yaitu Yate's *correction for continuity* = 0,5 sehingga rumusnya :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h - 0,5)^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 = Chi Square

C = kontingensi

n = banyaknya sampel

C_{MAX} = C maksimal

m = harga minimum baris dan kolom tabel kontingensi

Langkah pembuktian hipotesa :

- (1) Cari nilai hitung χ^2 hitung

- (2) Bandingkan dengan χ^2 tabel, pada alpha tertentu dan df tertentu. Alpha sesuai dengan yang telah ditentukan peneliti, sedangkan df adalah degree of freedom atau derajat bebas yang dicari dengan rumus baris atau kategori yang dibedakan dikurangi 1
- (3) Ambil kesimpulan, H_0 diterima jika χ^2 tabel $> \chi^2$ hitung

Setelah dilakukan uji *chi square* kemudian dilanjutkan dengan uji koefisien kontingensi untuk analisis mencari hubungan. Uji ini dilaksanakan jika dengan uji sebelumnya *chi square* terbukti signifikan.

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{n + \chi^2}}$$

Setelah uji χ^2 signifikan, nilai χ^2 dimasukkan ke dalam rumus uji C kemudian dinilai keeratan hubungannya dengan menggunakan rumus :

$$C_{MAX} = \sqrt{\frac{(m-1)}{m}}$$

Semakin dekat nilai C ke C max maka dikatakan semakin besar derajat asosiasi atau derajat kemaknaannya (Hardjito, 2012).

3.11.3 Penyajian Hasil

Penyajian hasil dari penelitian akan disampaikan dengan menggunakan tabel distribusipemberian ASI pada balita dengan kejadian stunting di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

Tabel 3.9. Distribusi Pemberian ASI dengan stunting pada balita di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri pada bulan Mei 2019

	Stunting	N	%	Tidak Stunting	N	%
ASI Eksklusif						
Tidak ASI Eksklusif						
Jumlah						

3.12 Etika penelitian

3.12.1 Lembar persetujuan penelitian (*informed consent*)

Peneliti memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi sebelum dilakukan penelitian. Lembar persetujuan diberikan dengan menjelaskan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan penelitian kepada peserta posyandu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Responden juga dapat menolak lembar persetujuan ini jika tidak setuju untuk menjadi responden. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan tindakan invasive apapun, peneliti hanya memberikan lembar persetujuan. Responden dapat menjawab sesuai dengan pendapat atau persepsi responden (Nursalam, 2011).

3.12.2 Tanpa Nama (*anonymity*)

Keanoniman merupakan jaminan kerahasiaan identitas responden. Nama responden dirahasiakan, hanya terdapat kode responden yang dibuat oleh peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pengolahan data dan pembahasan serta dokumentasi dalam penelitian ini hanya mencantumkan kode responden (Hidayat, 2010).

3.12.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Dengan prinsip bahwa setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain dengan cara meyakinkan kepada responden bahwa kerahasiaan jati diri akan sangat terjamin karena pada penelitian ini hanya terdapat kode responden (Nursalam, 2011).

3.12.4 Keadilan (*justice*)

Prinsip keterbukaan dan adil dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Semua responden dalam penelitian ini mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, budaya, pendidikan dan status ekonomi keluarga (Hidayat, 2010).