

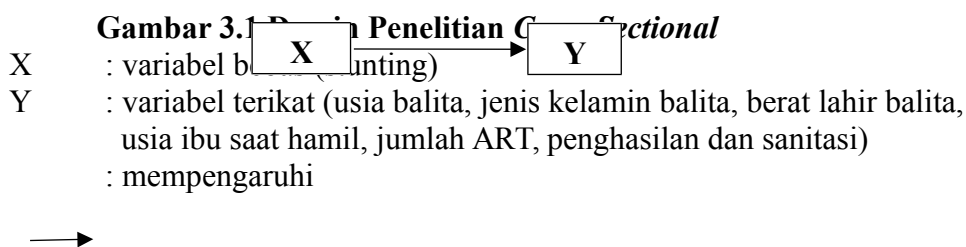
- balita.
3. Ha : Ada pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita.
 4. Ha : Ada pengaruh jumlah anggota rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita.
 5. Ha : Ada pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita.
 6. Ha : Ada pengaruh sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita.
 7. Ha : Ada pengaruh usia ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

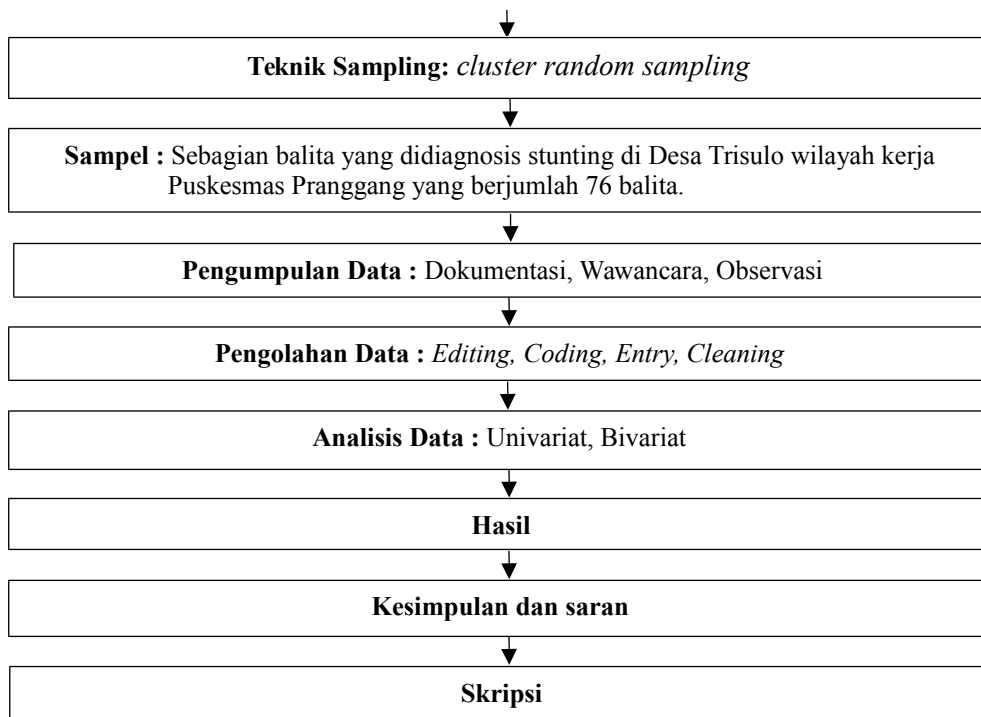
Penelitian ini merupakan observasional analitik yang menggunakan desain penelitian *cross-sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari antara sebab dan akibat, dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek) (Hidayat, 2014).



3.2 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian yang berbentuk kerangka atau alur penelitian (Hidayat, 2014).

Populasi : Seluruh balita yang didiagnosis stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang yang berjumlah 94 balita.



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang didiagnosis stunting berdasarkan hasil data evaluasi pada bulan Februari 2019 di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang yang berjumlah 94 balita.

Di Desa Trisulo terdapat 4 posyandu yaitu Posyandu Dewi Sartika dengan jumlah balita stunting sebanyak 11 balita, Posyandu Kartini dengan jumlah balita stunting sebanyak 12 balita, Posyandu Kendedes dengan jumlah balita stunting sebanyak 54 balita, Posyandu Cut Nyadin dengan jumlah balita stunting sebanyak 17 balita.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian balita yang didiagnosis stunting berdasarkan hasil data evaluasi pada tanggal 4, 7, 11 dan 14 Februari 2019 di Desa Trisulo wilayah kerja UPTD Puskesmas

Pranggang. Untuk menentukan besarnya sampel dari populasi, peneliti menggunakan rumus sebagai berikut (Hidayat, 2017):

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

Keterangan :

d :Tingkat penyimpangan yang diinginkan 0,05 atau 0,01

Z² :Standar deviasi normal pada derajat kepercayaan (kemaknaan

95% adalah 1,96)

p :Proporsi penyakit atau keadaan yang akan dicari.

q : (1-q) n :Besarnya sampel

N :Besarnya populasi

$$n = \frac{94 .(1,96)^2.0,5.0,5}{0,05^2(94-1)+(1,96)^2.0,5.0,5}$$

$$= 76 \text{ balita.}$$

Hasil perhitungan dengan rumus diatas diperoleh sampel

minimum untuk penelitian ini adalah 76 balita.

3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang diambil dari setiap posyandu yang telah ditentukan berdasarkan rumus kemudian dari setiap posyandu diambil responden secara acak sesuai jumlah yang ditentukan sampai responden tersebut memenuhi besarnya sampel. Teknik ini diterapkan pada 4 posyandu di Desa Trisulo. Besarnya sampel yang diambil berdasarkan rumus adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Perhitungan Sampel Penelitian

No	Posyandu	Perhitungan Sampel
1.	Dewi Sartika	$\frac{11}{94} \times 76 = 8,8$ atau 9 balita
2.	Cut Nyadin	$\frac{17}{94} \times 76 = 13,7$ atau 14 balita

3.	Kartini	$\frac{12}{94}$	$\times 76 = 9,7$ atau 10 balita
4.	Kendedes	$\frac{54}{94}$	$\times 76 = 43$ balita
	Jumlah		76 balita

3.4 Kriteria Sampel/Subjek Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian yaitu sampel yang memenuhi kriteria dibawah ini:

- Balita usia 12-60 bulan yang berdomisili di Desa Trisulo.
- Tercatat sebagai balita stunting berdasarkan data Puskesmas Pranggang
- Orang tua bersedia mengikuti penelitian ini

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- Responden mengundurkan diri sebagai sampel penelitian.
- Saat penelitian balita teridentifikasi tinggi badan sudah sesuai dengan usia.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas (Variabel Independen)

Usia balita, jenis kelamin, berat badan lahir, jumlah anggota rumah tangga,

sosial ekonomi, sanitasi dan usia ibu saat hamil.

3.5.2 Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Stunting

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	2	3	4	5	6
1.	Variabel Dependen				
a.	Stunting	Diagnosis yang ditegakkan berdasarkan hasil evaluasi data pengukuran PB/U dengan hasil <i>z-score</i> < -2 SD di Puskesmas Pranggang pada bulan Agustus	1. Pita (meteran) 2. Microtoise	0: pendek 1: sangat pendek	Nominal
2.	Variabel Independen: Faktor tidak Langsung yang Mempengaruhi Stunting				

a.	Usia balita	Usia atau lama waktu hidup anak dihitung dalam bulan sejak lahir sampai pada saat penelitian dilakukan.	1.	Lembar Wawancara KMS	0: 12-<36 bulan (usia <i>toddler</i>) 1: 36-60 bulan (usia pra sekolah)	Nominal
b.	Jenis Kelamin	Identitas yang dibedakan secara fisik berdasarkan organ genitalis eksternal.	1. 2.	Lembar Wawancara KMS	0: perempuan 1: laki-laki	Nominal
c.	Berat lahir	Bobot badan bayi pada saat dilahirkan dalam gram yang tercatat dalam KMS.		KMS	0: BBLR (<2500 gr) 1: Normal (\geq 2500 gr)	Nominal
d.	Jumlah Anggota Rumah Tangga	Total dari anggota yang terdiri suami, istri, anak, orang tua, mertua dan lainnya yang tinggal dalam satu rumah serta makan dari satu dapur.	1. 2.	Lembar Wawancara KK	0: <4 orang 1: \geq 4 orang	Nominal
e.	Penghasilan keluarga	Besar penghasilan keluarga yang dihitung dalam rupiah setiap bulan.	1.	Lembar Wawancara	0: rendah (jika dibawah UMR, yaitu < Rp 1.713.400) 1: tinggi (jika diatas UMR, yaitu \geq Rp 1.713.400) (pemerintah kabupaten Kediri)	Nominal
f.	Sanitasi	Sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga		Lembar Observasi	0: tidak memenuhi syarat (< 75%) 1: memenuhi syarat (75%-100%)	Nominal
g.	Usia Ibu saat Hamil	Usia atau lama waktu hidup ibu dihitung dalam tahun sejak lahir sampai hamil anak terakhir.	1. 2.	Lembar Wawancara KIA	0: <20 th atau > 35 th (beresiko) 1: 20-35 th (tidak beresiko)	Nominal

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Trisulo wilayah kerja UPTD Puskesmas

Pranggang Kabupaten Kediri

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama bulan 2 April – 23 April 2019

3.8 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir lembar wawancara,

lembar observasi, alat pengukur PB/TB, bolpoint, buku catatan kecil.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

3.9.1 Dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan dengan cara mencari data jumlah balita yang

didiagnosis stunting sesuai dengan data evaluasi tanggal 4, 7, 11 dan 14

Februari tahun 2019 di UPTD Puskesmas Pranggang.

3.9.2 Wawancara

Metode wawancara dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) dengan

responden yaitu ibu balita guna mengetahui hal-hal yang lebih mendalam

seperti usia balita, jenis kelamin, berat badan lahir, jumlah anggota keluarga dan usia ibu saat hamil.

3.9.3 Observasi

Metode observasi dilakukan dengan melakukan pengukuran PB/TB balita stunting dan mengamati serta menilai sanitasi pada tiap-tiap rumah balita stunting.

Pengumpulan data dilakukan dengan mengikuti prosedur perijinan sebagai berikut:

a. Peneliti mengajukan ijin kepada Ketua Program Studi DIV Kebidanan Kediri

Poltekkes Kemenkes Malang.

b. Peneliti mengajukan ijin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

c. Peneliti mengajukan ijin kepada Kepala UPTD Puskesmas Pranggang.

d. Peneliti menelusuri data balita yang didiagnosis stunting berdasarkan hasil

evaluasi tanggal 4, 7, 11 dan 14 Februari 2019 di Desa Trisulo wilayah kerja

UPTD Puskesmas Pranggang.

e. Peneliti bekerja sama dengan bidan desa tempat penelitian untuk menentukan

calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.

f. Peneliti melakukan kunjungan rumah balita stunting untuk meminta persetujuan

kepada responden dengan mengisi lembar persetujuan dan menjelaskan kepada

responden tentang apa yang akan dilakukan.

g. Melakukan pengukuran tinggi badan, wawancara dan mengobservasi sanitasi

pada tiap rumah balita stunting.

h. Data yang terkumpul selanjutnya akan diolah.

3.10 Metode Pengolahan Data

Adapun proses pengelolaan dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu :

a. Seleksi data (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang

diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan

data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2017). Pada penelitian ini, proses

editing dilakukan dengan cara meneliti kembali kelengkapan data yang

diisikan pada lembar wawancara dan observasi.

b. Pemberian kode (*Coding*)

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik terhadap data. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode di buat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

Dalam penelitian ini *coding* dilakukan dengan cara memberi kode pada masing-masing variabel yang diteliti, yaitu:

1) Stunting dengan kategori	pendek	= 0
	sangat Pendek	= 1
2) Usia balita dengan kategori	12-<36 bulan	= 0
	36-60 bulan	= 1
3) Jenis kelamin dengan kategori	perempuan	= 0
	laki-laki	= 1
4) Berat lahir dengan kategori	BBLR (<2500 gr)	= 0
	Normal (\geq 2500 gr)	= 1
5) Jumlah anggota rumah tangga	<4 orang	= 0
dengan kategori	\geq 4 orang	= 1
6) Penghasilan dengan kategori	rendah (jika dibawah UMR, yaitu < Rp 1.713.400,00)	= 0
	tinggi (jika diatas UMR, yaitu \geq Rp 1.713.400,00)	= 1
7) Sanitasi dengan kategori	tidak memenuhi syarat (<75%)	= 0
	memenuhi syarat	

	(75%-100%)	= 1
8) Usia Ibu saat hamil dengan kategori	<20 th atau > 35 th	
	(beresiko)	= 0
	20-35 th	
	(tidak beresiko)	= 1

c. Memasukan Data (*entry*)

Entry data adalah kegiatan mengisi kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. (Notoadmodjo, 2010). Peneliti memasukan data yang telah dikumpulkan ke aplikasi komputer untuk kemudian dilakukan analisis.

d. Membersihkan Data (*cleaning*)

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah mengecek kembali data yang sudah masuk ke aplikasi komputer apakah ada kesalahan dalam memasukkan data atau tidak. Peneliti melakukan pengecekan data yang telah disalin ke komputer sesuai dengan lembar rekapitulasi penelitian.

3.11 Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dengan menggunakan perangkat

lunak berbasis komputer, analisis data meliputi:

3.11.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari semua variabel yang diteliti baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kejadian stunting yang diukur dengan indikator TB/U atau PB/U (hasil *z-score* <-2SD) kemudian dikategorikan menjadi pendek dan sangat pendek, usia balita yang dikategorikan menjadi usia *toddler* (12-<36 bulan) dan usia pra sekolah (36-60 bulan), jenis

kelamin yang dikategorikan menjadi perempuan dan laki-laki, berat lahir yang dikategorikan menjadi BBLR (<2500 gr) dan normal (\geq 2500 gr), jumlah anggota rumah tangga dikategorikan menjadi <4 orang dan \geq 4 orang, penghasilan keluarga dikategorikan menjadi rendah (<Rp 1.713.400,00) dan tinggi (\geq Rp 1.713.400,00) sesuai dengan UMR pemerintan kabupaten Kediri tahun 2019, sanitasi dikategorikan menjadi tidak memenuhi syarat (75%-100%) dan memenuhi syarat (<75%), usia ibu saat hamil dikategorikan menjadi resiko tinggi (<20 th atau >35 th) dan tidak resiko tinggi (20-35th).

Hasil dari analisis univariat dalam penelitian ini dalam bentuk angka yang kemudian diubah menjadi presentasi, yaitu kejadian stunting dengan kategori pendek (63,2%) dan sangat pendek (36,8%), usia balita dengan kategori 12-<36 bulan (72,4%) dan 36-60 bulan (27,6%), jenis kelamin balita dengan kategori perempuan (39,5%) dan laki-laki (60,5%), berat lahir balita dengan kategori BBLR (10,5%) dan normal (89,5%), usia ibu saat hamil dengan kategori usia resiko (18,4%) dan usia tidak beresiko (81,6%), jumlah anggota keluarga dengan kategori < 4 orang (15,8%) dan \geq 4 orang (84,2%), penghasilan keluarga dengan kategori rendah (64,5%) dan tinggi (35,5%), sanitasi dengan kategori tidak memenuhi syarat (60,5%) dan memenuhi syarat (39,5%). Hasil presentasi di atas didapatkan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase N = Jumlah sampel

X = Jumlah Kasus

Hasil analisis data dari persentase selanjutnya diinterpretasikan dengan mengacu pada kriteria tafsiran sebaran menurut Arikunto (2006) dalam Inten (2017) pada tabel 3.3.

Tabel 3.3 Tafsiran Sebaran Responden

Sebaran (%)	Tafsiran
0	Tidak ada
1-25	Sebagian kecil
26-49	Hampir setengahnya
50	Setengahnya
51-75	Sebagian besar
76-99	Hampir seluruhnya
100	Seluruhnya

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan kejadian antara dua variabel yaitu usia balita, jenis kelamin, berat lahir, jumlah anggota rumah tangga, penghasilan keluarga, sanitasi, usia ibu saat hamil yang dilakukan dengan uji statistik *chi square*.

Adapun langkah-langkah pembuktian hipotesis adalah sebagai

berikut

- 1) Memasukkan hasil pengumpulan data dalam tabel 2x2 untuk

tabel f_0 (frekuensi berdasarkan data)

Tabel 3.4 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh usia balita terhadap stunting

Usia Balita	Pendek	Sangat Pendek	Total
12-<36 bulan	39	16	55
36-60 bulan	9	12	21
Total	48	28	76

Tabel 3.5 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh jenis kelamin balita terhadap stunting

Jenis Kelamin	Pendek	Sangat Pendek	Total
Perempuan	23	7	30
Laki-laki	25	21	46
Total	48	28	76

Tabel 3.6 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh berat lahir balita terhadap stunting

Berat lahir balita	Pendek	Sangat Pendek	Total
BBLR	7	1	8
Normal	41	27	68
Total	48	28	76

Tabel 3.7 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh usia ibu saat hamil terhadap stunting

Usia Ibu saat hamil	Pendek	Sangat Pendek	Total
<20th atau >35 th	13	1	14
20-35 th	35	27	62
Total	48	28	76

Tabel 3.8 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh jumlah ART terhadap stunting

Jumlah ART	Pendek	Sangat Pendek	Total
< 4 orang	11	1	12
≥ 4 orang	37	27	64
Total	48	28	76

Tabel 3.9 Tabel kontingensi 2x2 penghasilan keluarga terhadap stunting

Penghasilan	Pendek	Sangat Pendek	Total
Rendah	35	14	49
Tinggi	13	14	27
Total	48	28	76

Tabel 3.10 Tabel kontingensi 2x2 pengaruh sanitasi terhadap stunting

Sanitasi	Pendek	Sangat Pendek	Total
----------	--------	---------------	-------

Tidak memenuhi syarat	35	11	46
Memenuhi syarat	13	17	30
Total	48	28	76

2) Menentukan f_h dengan rumus

$$f_h = \frac{(\sum f_k \times \sum f_b)}{\sum T}$$

Keterangan:

F_h : frekuensi yang diharapkan

$\sum f_k$: jumlah frekuensi pada kolom

$\sum f_b$: jumlah frekuensi pada baris

$\sum T$: jumlah keseluruhan baris dan kolom

Tabel 3.11 Frekuensi harapan pengaruh usia balita terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(55 \times 48) / 76 =$	34,7
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(55 \times 28) / 76 =$	20,2
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(21 \times 48) / 76 =$	13,2
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(21 \times 28) / 76 =$	7,7

Tabel 3.12 Frekuensi harapan pengaruh jenis kelamin balita terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(30 \times 48) / 76 =$	18,9
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(30 \times 28) / 76 =$	11
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(46 \times 48) / 76 =$	29
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(46 \times 28) / 76 =$	17

Tabel 3.13 Frekuensi harapan pengaruh berat lahir balita terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(8 \times 48) / 76 =$	5
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(8 \times 28) / 76 =$	2,9
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(68 \times 48) / 76 =$	43
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(68 \times 28) / 76 =$	25

Tabel 3.14 Frekuensi harapan pengaruh usia ibu saat hamil terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(14 \times 48) / 76 =$	8,8
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(14 \times 28) / 76 =$	5,1
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(62 \times 48) / 76 =$	40
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(62 \times 28) / 76 =$	22,8

Tabel 3.15 Frekuensi harapan pengaruh jumlah ART terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(12 \times 48) / 76 =$	7,5
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(12 \times 28) / 76 =$	4,4
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(64 \times 48) / 76 =$	40,4
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(64 \times 28) / 76 =$	23,5

Tabel 3.16 Frekuensi harapan penghasilan terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(49 \times 48) / 76 =$	31
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(49 \times 28) / 76 =$	18
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(27 \times 48) / 76 =$	17
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(27 \times 28) / 76 =$	10

Tabel 3.17 Frekuensi harapan sanitasi terhadap stunting

a.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(46 \times 48) / 76 =$	29
b.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(46 \times 28) / 76 =$	17
c.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(30 \times 48) / 76 =$	19
d.	$\frac{\sum f_k \times \sum f_b}{\sum T}$:	$(30 \times 28) / 76 =$	11

- 3) Untuk χ^2 dengan tabel 2 x 2 dengan db = (2-1)(2-1) = 1
 Digunakan suatu koreksi yaitu koreksi *Yate's correction for continue*. Sehingga rumusnya sebagai berikut:

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

Keterangan:

χ^2 : Nilai *Chi-square*

f_o : Frekuensi yang diharapkan

f_h : Frekuensi yang diperoleh/diamati

4) Mencari χ^2 hitung dengan menggunakan tabel bantuan

Tabel 3.18 Tabel bantu koreksi Yate's pengaruh sanitasi terhadap stunting

Sanitasi	Stunting	f_0	f_h	$f_0 - f_h - 0,5$	$(f_0 - f_h - 0,5)^2$	$(f_0 - f_h - 0,5)^2$ <hr/> f_h
Tidak memenuhi syarat	Pendek	35	29	5,5	30,25	1,04
	Sangat Pendek	11	17	-5,5	30,25	1,77
Memenuhi syarat	Pendek	13	19	-5,5	30,25	1,59
	Sangat Pendek	17	11	5,5	30,25	2,75
Jumlah χ^2 hitung						7,15

5) H_a diterima jika χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel.

Setelah hasil χ^2 ditemukan, kemudian dihitung Koefisien

Kontingensi untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel

$$\begin{aligned} \text{bebas dan terikat} \quad c &= \sqrt{\frac{7,15}{7,15 + 76}} \\ &= 0,29 \end{aligned}$$

Hasil Koefisien Kontingensi bisa dihitung dengan rumus:

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

Keterangan:

C = Koefisien kontingensi

n = jumlah responden

$\chi^2 h$ = nilai kuadrat hitung

Bila kesimpulan dari uji *chi square* hasilnya ada hubungan kemudian di uji koefisien kontingensi hasilnya 0-1. Hasil penghitungan koefisien kontingensi pengaruh sanitasi terhadap stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri mendapatkan hasil 0,29 yang bila diinterpretasi hasilnya yaitu rendah. Interpretasi hasil mengacu pada tabel 3.20.

Tabel 3.19 Nilai interpretasi koefisien korelasi dan tingkat hubungan

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

3.12 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian kebidanan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penulisan etika harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam segi penelitian. No sertifikat: 182 / KEPK-

POLKESMA/ 2019

Adapun etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

3.12.1 *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan respondent, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan. Tujuan