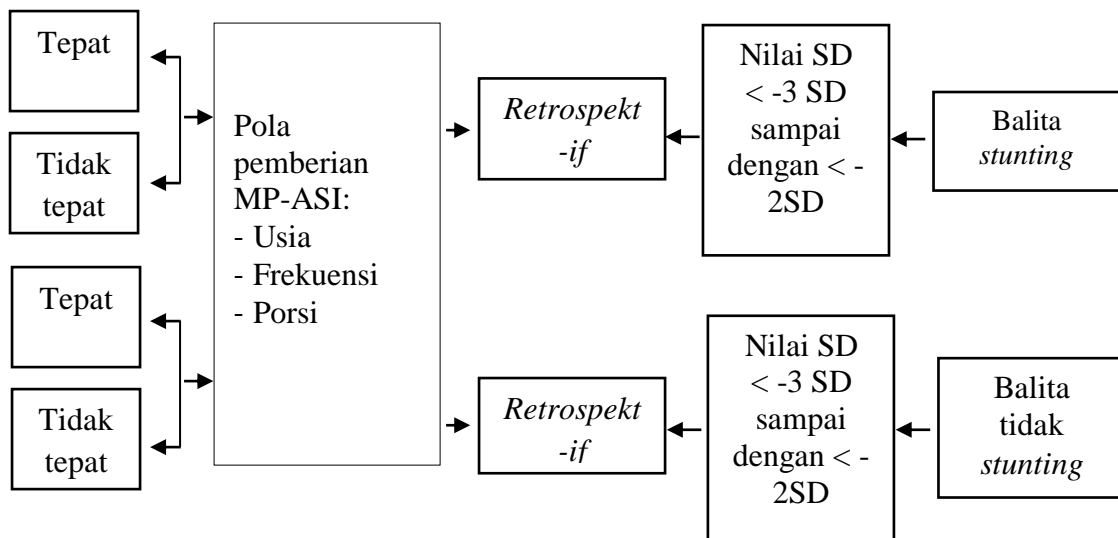


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

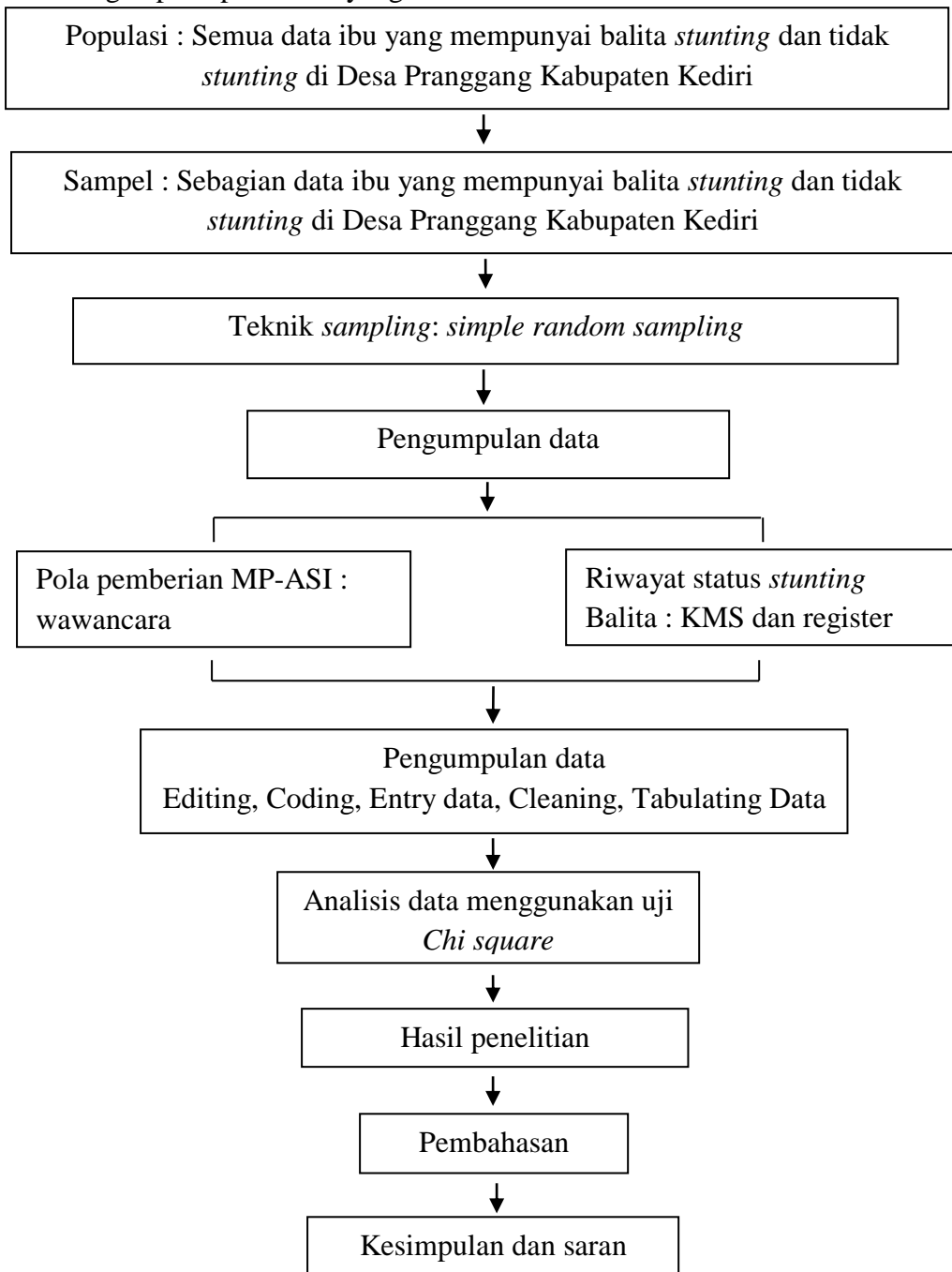
Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik menggunakan *case control*. Dengan kelompok *case* yaitu balita *stunting* dan kelompok control yaitu balita yang tidak *stunting* dengan melihat kebelakang menggunakan pendekatan *retrospektif*.



Gambar 3.1 Rancangan penelitian hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

3.2 Kerangka operasional

Kerangka kerja penelitian pada dasarnya adalah menghubungkan atau menggabungkan beberapa teori sehingga terbentuk sebuah pola pikir atau kerangka pikir penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 3.2 Kerangka operasional hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

3.3 Populasi, sampel, sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek dari penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012: 115). Populasi semua dalam penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 25-48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri sebanyak 135 balita. Dari hasil penelitian ini dikarena adanya wabah *covid-19* hanya didapatkan populasi sebesar 42 balita yang *stunting* dan tidak *stunting* melalui kunjungan rumah dan *daring*.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap yang mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian balita *stunting* sebesar 91 balita dan tidak *stunting* 44 balita usia 25 - 48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri. Dikarena adanya wabah *covid-19* pada penelitian ini hanya didapatkan 20 balita yang *stunting* dan 20 balita yang tidak *stunting* melalui kunjungan rumah dan melalui *daring*.

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

d : derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan

Kelompok kontrol

$$n = \frac{21}{1 + 21 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{21}{1 + 21 (0,0025)}$$

$$n = \frac{21}{1 + 0,0525}$$

$$n = \frac{21}{1,0525}$$

n = 19,95 dibulatkan 20 balita

Kelompok kasus

$$n = \frac{21}{1 + 21 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{21}{1 + 21 (0,0025)}$$

$$n = \frac{21}{1 + 0,0525}$$

$$n = \frac{21}{1,0525}$$

n = 19,95 dibulatkan 20 balita

3.3.3 Teknik sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2017:81). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

probability sampling dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan cara sejumlah populasi 42 terdiri dari balita *stunting* dan tidak *stunting* dengan membuat undian kelompok kasus dan kontrol kemudian kertas dilipat kecil dimasukkan kedalam kotak yang terdiri dari nama balita dan usia balita di kocok hingga salah satu dari kertas tersebut jatuh, kemudian kertas tersebut dipisahkan kedalam wadah lain dan melakukan undian lagi sejumlah populasi sampai memenuhi jumlah sampel balita *stunting* 20 balita dan tidak *stunting* 20 balita.

3.4 Kriteria sampel atau objek penelitian

3.4.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017:92).

1) Kriteria inklusi:

- a. Ibu yang mempunyai balita *stunting* dan tidak *stunting* yang memiliki buku KIA di Desa Pranggang Kabupaten Kediri.
- b. Ibu yang mempunyai balita *stunting* dan tidak *stunting* yang balita bertempat tinggal di Desa Pranggang Kabupaten Kediri yang bersedia menjadi responden.
- c. Orang tua balita yang bersedia menjadi responden.

3.4.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017 : 92).

- a. Balita yang pindah pada waktu dilakukan penelitian.
- b. Balita dengan penyakit jantung bawaan.
- c. Balita yang mempunyai penyakit kongenital.

3.5 Variabel penelitian

Variabel yaitu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh anggota lain (Notoatmodjo, 2012:103).

3.5.1 Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola pemberian MP-ASI.

3.5.2 Variabel terikat (*dependent variable*)

Variabel terikat dari penelitian ini adalah kejadian *stunting*.

3.6 Definisi operasional variabel

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Paramater	Alat ukur	Ska-la	Kategori
1	Variabel bebas: pola pemberian MP-ASI	Bentuk kesesuaian pemberian MP-ASI yang diberikan kepada balita yang meliputi usia, frekuensi, porsi menurut usia	Menanyakan kepada ibu tentang usia bayi saat mendapatkan MP-ASI pertama kali, frekuensi pemberian MP-ASI yaitu terdiri dari makanan utama dan makanan selingan, porsi yang diberikan kepada bayi setiap makan	Wawancara terstruktur	N O M I N A L	1. Tepat 2. Tidak tepat
2	Variabel terikat: kejadian <i>stunting</i> pada balita	Status balita pendek dan sangat pendek yang berdasarkan pengukuran tinggi badan anak menurut umur (TB/U) dengan menggunakan rumus <i>Z-Score</i> . Data <i>stunting</i> dapat dilihat pada buku pelaporan gizi.	1. Usia 2. Tinggi badan	KMS dan kohort balita	N O M I N A L	1. <i>Stunting</i> 2. Tidak <i>stunting</i>

3.7 Lokasi dan waktu penelitian

3.7.1 Lokasi

Penelitian dilakukan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri.

3.7.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 28 Februari – 15 April 2020

3.8 Alat pengumpulan data

3.8.1 Buku pelaporan gizi

Sebagai data sekunder untuk mendapatkan data balita *stunting* dan tidak *stunting*.

3.8.2 Lembar rekapitulasi data

Sebagai data sekunder untuk mengumpulkan data atau informasi yang telah didapatkan dari buku register balita.

3.9 Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yaitu cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar wawancara dan buku register balita dalam pengumpulan data. Data yang diambil yaitu data tinggi badan balita *stunting* dan balita tidak *stunting*.

Prosedur dalam penelitian ini yaitu:

3.9.1 Peneliti mengajukan perizinan studi pendahuluan dan penelitian kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang untuk melakukan studi pendahuluan.

3.9.2 Setelah surat izin turun dari Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang, peneliti mengajukan

perizinan surat pengantar penelitian, studi pendahuluan, dan pengambilan data dari kampus ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

- 3.9.3 Peneliti mengajukan surat perizinan dan surat studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri ke Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri untuk Studi Pendahuluan dan penelitian. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Pranggang dengan berkolaborasi bersama bidan Desa. Peneliti melakukan uji etik untuk penelitian di Poltekkes Kemenkes Malang.
- 3.9.4 Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri, peneliti melakukan pengambilan data balita *stunting* dan balita tidak *stunting* pada buku pelaporan gizi bulan timbang Februari 2020.
- 3.9.5 Setelah data didapatkan peneliti melakukan sampling untuk menentukan responden, untuk responden pada kelompok kasus pengambilan sampling dengan teknik *simple random sampling*, dengan membuat undian berupa kertas lalu dilipat kecil di masukkan ke dalam kotak atau toples yang terdiri dari nama balita dan usia balita di undi hingga salah satu dari kertas tersebut jatuh setelah itu kertas tersebut dipisahkan ke dalam tempat yang lain dan melakukan undian kembali sampai memenuhi jumlah sampel balita *stunting* dan tidak *stunting*.
- 3.9.6 Peneliti melakukan kunjungan ke rumah balita yang *stunting* dan tidak *stunting* yang dilakukan pada tanggal 28 Februari – 4 Maret 2020 dan

mendapatkan 21 balita *stunting* dan 5 balita yang tidak *stunting* sesuai nama yang sudah diundi lalu sisanya melalui *daring* setelah itu meminta persetujuan kepada responden dengan mengisi lembar persetujuan dan menjelaskan kepada responden tentang apa yang akan dilakukan.

- 3.9.7 Melakukan wawancara untuk mendapatkan data atau informasi tentang pola pemberian MP-ASI dan riwayat *stunting*.
- 3.9.8 Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data dan dilanjutkan pada proses pengolahan data.
- 3.9.9 Penelitian ini dilanjutkan melakukan pengumpulan data kepada responden dengan cara menggunakan metode *daring* pada tanggal 9 – 15 April dan mendapatkan 16 balita yang tidak *stunting* untuk mencegah penyebaran dan penularan Covid-19. Peneliti melakukan pengambilan data melalui telepon, nomor telepon responden diperoleh dari kader di setiap posyandu dan atas izin bidan wilayah untuk melanjutkan wawancara kepada masing-masing responden.
- 3.9.10 Proses wawancara dimulai dengan salam kemudian memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud serta tujuan wawancara, tidak lupa peneliti menyampaikan pertanyaan kesanggupan responden untuk memberikan data dan informasi dengan jujur. Wawancara ini tidak luput dari kesalahan persepsi responden tentang penggambaran bentuk dan ukuran yang dimaksud oleh peneliti sehingga disini peneliti dituntut untuk menyesuaikan gambaran ukuran sesuai dengan ukuran

wadah yang dimiliki responden. Setelah wawancara selesai dilakukan kepada semua responden, kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

3.10 Metode pengolahan data

3.10.1 *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang dikumpulkan (Notoatmodjo, 2012: 174-177). Dilakukan setelah semua data terkumpul dengan melihat kelengkapan data. Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data yang dibutuhkan meliputi umur balita, data balita *stunting*, data balita tidak *stunting*, dan riwayat pola pemberian MP-ASI.

3.10.2 *Coding*

Setelah semua data diedit sesuai dengan kebutuhan peneliti, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yaitu mengubah kata menjadi angka atau bilangan.

a. Coding yang digunakan untuk responden

R1 = Responden 1

R2 = Responden 2

R3 = Responden 3

Dan seterusnya.....

b. Data umum

a) Jenis kelamin

(1) Laki – laki : J1

(2) Perempuan : J2

b) Pendidikan

(1) SD : P1

(2) SMP : P2

(3) SMA : P3

(4) PT : P4

c) Pekerjaan

(1) IRT : K1

(2) Swasta : K2

(3) PNS : K3

(4) Wiraswasta : K4

(5) Lainnya : K5

c. Coding untuk *stunting*

(1) *Stunting* : S1

(2) Tidak *Stunting* : S2

d. Coding untuk pola pemberian MP-ASI:

1 = Tepat (jika sesuai dengan pedoman Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014).

0 = Tidak tepat (jika sesuai dengan pedoman Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014).

3.10.3 Entry data

Memasukkan data yang diperoleh dalam bentuk “kode” dan dimasukkan ke dalam program (*software*) computer (Notoatmodjo, 2012).

3.10.4 Cleaning

Setelah semua data dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan data, dan sebagainya. Setelah itu dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2012: 175).

3.10.5 Tabulating data

Membuat tabel-tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2012: 176). Tabulasi data ini dengan menggunakan tabel.

3.11 Analisis data

3.11.1 Analisis univariat

Analisis *univariat* bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis *univariat* tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis hanya menghasilkan disitribusi frekuensi dan presentasi tiap variabel

(Notoatmodjo, 2012: 182).

Presentasi tiap variabel didapatkan dari rumus:

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

Keterangan:

P : persentase

F : frekuensi responden berdasarkan kriteria

N : jumlah keseluruhan responden

Analisis *univariat* digunakan untuk menghitung pola pemberian MP-ASI yaitu :

Tabel 3.2 Kategori tepat pola pemberian MP-ASI

No.	Umur	Frekuensi dalam sehari	Porsi setiap kali makan
1.	6-9 bulan	1. Makanan lumat diberikan 2-3 kali sehari 2. Makanan selingan diberikan 1-2 kali sehari seperti buah, biskuit dan ditambah diberi ASI.	Diberikan 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan secara bertahap sampai mencapai 1/2 cangkir mangkuk ukuran 250 ml setiap kali makan
2.	9-12 bulan	1. Makanan lembek diberikan 3-4 kali sehari. 2. Makanan selingan 1-2 kali sehari dan ditambahkan diberi ASI	1/2 gelas atau mangkuk atau 250 ml
3.	12-24 bulan	1. Makanan keluarga (makanan padat) diberikan 3-4 kali sehari. 2. Makanan selingan diberikan 1-2 kali sehari dan ditambahkan diberi ASI.	3/4 mangkuk ukuran 250 ml

(Peraturan Menteri Kesehatan, 2014: 60)

Analisis *univariat* juga digunakan untuk menghitung jumlah balita *stunting*:
Tabel 3.3 Kategori *stunting*

No.	Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas
1.	Panjang badan menurut umur	Sangat pendek	< -3SD
2.	PB/U atau	Pendek	-3 sampai dengan <2SD
3.	Tinggi badan menurut umur	Normal	-2 sampai dengan 2SD
4.	TB/U	Tinggi	> 2SD

Sumber: Standart antropometri penilaian status gizi anak (Kementerian Kesehatan RI, 2011:4)

3.11.2 Analisis *bivariat*

Setelah dilakukan analisis *univariat*, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan ke analisis *bivariat*. Analisis *bivariat* yang dilakukan tentang dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

(Sugiyono, 2015: 245).

Analisis *bivariat* dalam penelitian ini yaitu ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Maka, analisis statistik yang digunakan yaitu uji *chi square*. Uji *chi-square* adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis yang populasinya terdapat dua atau lebih, dimana data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Notoatmodjo, 2012).

Uji *chi-square* dua sampel bebas:

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

Keterangan:

χ^2 : *chi kuadrat*

f_0 : frekuensi yang diobservasi

f_h : frekuensi yang diharapkan

Σ : penjumlahan semua sel

Langkah-langkah menggunakan uji *chi-square* yaitu sebagai berikut :

- a. Masukkan hasil pengumpulan data dalam tabel 2x2 untuk tabel f_0 (frekuensi berdasarkan data).
- b. Setiap sel dicari frekuensi harapan (f_h) dengan rumus:

$$f_h = \frac{\text{Jumlah pada baris} \times \text{jumlah pada kolom}}{\text{Jumlah semua}}$$

Syarat untuk melakukan uji *chi-square* yaitu sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan (f_h) < 5 , maksimal 20 % dari jumlah sel yang ada.

- c. Mencari nilai *chi square* dengan rumus

$$\chi^2 = \Sigma \frac{(f_0 - f_h)^2}{f_h}$$

$$\chi^2 = 1,38 + 2,46 + 1,18 + 0,66$$

$$\chi^2 = 5,68$$

- d. Menentukan derajat bebas

$$db = (k-1)(b-1)$$

$$db = (2-1)(2-1)$$

$$db = 1$$

- e. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% maka batas kritis yang digunakan pada db 1 adalah 0,05 dengan nilai *Chi-square* table sebesar 5.584.

f. Kesimpulan *chi-square*:

- 1) Membandingkan nilai χ^2 hitung dengan χ^2 tabel.
 - a) Jika χ^2 hitung lebih besar atau sama dengan χ^2 tabel maka H_1 diterima (ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri).
 - b) Jika χ^2 hitung kurang dari χ^2 tabel maka H_0 diterima (tidak ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri).
- 2) Membandingkan taraf signifikan (p) dengan $\alpha = 0,05$.
 - a) Jika p lebih kecil atau sama dengan $\alpha = 0,05$, maka H_1 diterima (ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri)
 - b) Jika p lebih besar atau sama dengan $\alpha = 0,05$, maka H_0 diterima (tidak ada hubungan pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-48 bulan di Desa Pranggang Kabupaten Kediri).
 - a. Setelah dilakukan uji *chi-square* dilanjutkan dengan uji *koefisiensi kontingensi* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan. Uji *koefisiensi kontingensi* dilakukan jika χ^2 pada uji *chi-square* memiliki arti signifikan. Berikut adalah rumus yang digunakan dalam mencari *koefisiensi kontingensi*:

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

$$C = \sqrt{\frac{5,68}{5,68 + 40}}$$

$$C = \sqrt{\frac{5,68}{45,68}}$$

$$C = \sqrt{0,1243}$$

$$C = 0,352$$

- b. Setelah dilakukan *uji koefisiensi kontingensi* perlu dilakukan uji keeratan hubungan menggunakan tabel dengan interval *koefisiensi kontingensi* 0-1.

Berikut ini merupakan tabel bantu keeratan hubungan:

Tabel 3.4 Tabel bantu keeratan hubungan

Interval koefisiensi kontingensi	Tingkat hubungan
0,00-0,19	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber : (Sugiyono, 2016).

3.12 Etika penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

3.12.1 *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent yaitu cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk

menjadi responden. Setelah pemberian informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, responden diwajibkan mengisi lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan dan kesepakatan (Hidayat, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti tidak melakukan tindakan invasif.

3.12.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dilembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2017).

3.12.3 *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan hasil penelitian berkaitan dengan etika kebidanan baik yang berhubungan dengan informasi maupun masalah lainnya. Seluruh informasi yang telah peneliti dapatkan harus dijamin kerahasiaannya dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2017). Meyakinkan kepada reponden bahwa kerahasiaan jati dirinya dan informasi yang telah dikumpulkan akan sangat terjamin.