

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Analisis ini merupakan bagian dari metode penelitian kuantitatif. Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu cross sectional yaitu mengamati variabel bebas dan terikat pada satu waktu. Pada penelitian ini mendesain pengumpulan data dilakukan pada satu waktu yaitu pada saat ibu melakukan kelas ibu balita.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2024 – Juli 2025, dan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 12 Juli 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelas Ibu Balita Seruni dan rumah responden yang sudah sesuai kriteria inklusi di Desa Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh ibu di Posyandu Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang yang memiliki balita berusia 12-36 bulan dengan jumlah 40 orang.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Posyandu Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang yang memiliki balita berusia 12-36 bulan dengan jumlah 40 orang dengan menggunakan *Total Sampling*.

3.3.3 Teknik sampling

Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling non *probability sampling* yaitu dengan cara *total sampling*.

3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria inklusi

1. Ibu balita usia 12-36 bulan yang bersedia menjadi responden
2. Ibu balita usia 12-36 bulan dalam keadaan sehat jasmani rohani

b. Kriteria eksklusi

1. Balita yang rewel saat dilakukan pemeriksaan
2. Pengantar balita yang terburu-buru pulang

3.4 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini nantinya menggunakan lembar kuesioner untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik responden dan pengetahuan ibu tentang *speech delay*.

- a. Kuesioner pengetahuan ibu digunakan untuk mengukur bagaimana pengetahuan ibu tentang *speech delay*. Instrumen ini disusun oleh peneliti merujuk pada teori dalam Rahman et al (2022), Puspita et al (2019), Tsuraya (2013) dalam Hidayat (2022), Saputra dan Kuntarto (2020), Wahyuni et al (2024), Laksmi et al (2023) dan dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan kebutuhan dengan bentuk skala *Guttman* dengan empat pilihan jawaban pada soal pilihan ganda yaitu A, B, C, dan D. Tipe pertanyaan pada kuesioner penelitian ini adalah kuesioner tertutup dimana pertanyaan yang disajikan dijawab singkat atau subyek penelitian menjawab salah satu dari pilihan jawaban yang telah disediakan peneliti. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner ini adalah 30 butir soal, yang disusun berdasarkan beberapa indikator pengetahuan tentang *speech delay* :

1. Mengetahui (*Know*)

Pada tingkat ini, ibu diharapkan memiliki pengetahuan dasar terkait *speech delay* , yang mencakup definisi *speech delay*, jenis *speech delay*, ciri anak dengan *speech delay*, faktor penyebab *speech delay*, penatalaksanaan *speech delay* dan skrining deteksi dini *speech delay*. Pengetahuan dasar ini penting sebagai fondasi untuk mengenali potensi keterlambatan bicara sejak dini.

2. Memahami (*Understand*)

Pada tingkat ini, ibu tidak hanya mengetahui, tetapi juga memahami isi dan makna dari informasi tersebut. Pemahaman ini menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih mendalam dan biasanya berkaitan erat dengan kesiapan ibu dalam melakukan tindakan preventif atau intervensi.

b. Uji validitas

Uji validitas dilakukan pada tanggal 10 Juli 2025 di Posyandu Nusa Indah RW.05 sebanyak 20 responden . Berdasarkan uji validitas pada kuesioner diketahui bahwa dari total 32 item pernyataan, terdapat 2 item yang tidak valid karena nilai r hitung lebih kecil dari r tabel (0,361). Kedua item yang tidak memenuhi syarat validitas tersebut adalah item nomor 31 (0,198) dan 32 (0,232). Di sisi lain, item dengan nilai r hitung tertinggi pada variabel ini adalah item nomor (1,5,6,7,8,10,11,12,13,19,23,25,27, dan 30) dengan r hitung (0,943), sedangkan nilai r hitung terendah ditemukan pada item nomor (31) dengan r hitung (0,198). Oleh karena itu, kedua item tidak valid tersebut dieliminasi dari instrumen kuesioner untuk menjaga akurasi pengukuran.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah melalui proses seleksi yang tepat, dan item-item yang valid telah memenuhi syarat untuk dijadikan dasar dalam analisis selanjutnya.

c. Uji Reabilitas

Soal yang baik adalah soal yang mempunyai koefisien reabilitas lebih dari sama dengan 0,6. Uji reabilitas dilakukan setelah item kuesioner

dinyatakan valid, lalu akan di uji dengan menggunakan SPSS dengan *Uji Cronbanch Alpha*.

Hasil dari uji reabilitas variabel pengetahuan ibu tentang *Speech Delay* , ada item soal yang tidak reliable (*Alpha Cronbach* > 0,6). (tabel terlampir di lampiran)

3.5 Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer karena peneliti mengumpulkan sendiri data-data yang dibutuhkan yang bersumber langsung dari objek pertama yang akan diteliti. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari responden secara langsung yaitu dari ibu yang mempunyai balita usia 12-36 bulan di Posyandu Seruni.

3.6 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi karakteristik responden seperti nama, umur, alamat, pekerjaan ,tingkat pendidikan, pekerjaan. Lalu berisi pertanyaan tentang *speech delay* serta kemampuan bahasa dan bicara anak. Tipe pertanyaan pada kuesioner penelitian ini adalah kuesioner tertutup dimana pertanyaan yang disajikan dijawab singkat atau subyek penelitian menjawab salah satu dari pilihan jawaban yang telah disediakan peneliti. Instrumen penelitian untuk variabel dependen adalah melakukan skrining dengan capute scale. Metode ini menilai kemampuan bahasa ekspresif dan reseptif. Uji ini seluruhnya ada 43 *milestone* yang terdiri dari 26 kemampuan bahasa ekspresif, 17 kemampuan bahasa reseptif, dan 11 uji ketrampilan harus dilakukan anak. Interpretasi tes tersebut yaitu normal bila

interpretasi DQ (*Developmental Quotient*) pada kemampuan bahasa dan bicara >85%. Suspek bila interpretasi DQ (*Developmental Quotient*) pada kemampuan bahasa dan bicara 75%-85%. Retardasi mental bila interpretasi DQ (*Developmental Quotient*) pada kemampuan bahasa dan bicara <75% (Laksmi et al, 2023).

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Tahapan Persiapan Penelitian

- a. Mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk selanjutnya diberikan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Kendalkerep Kota Malang
- b. Peneliti menemui bagian administrasi Dinas Kesehatan untuk menyerahkan surat studi pendahuluan agar disampaikan kepada kepala Dinas Kesehatan.
- c. Kepala Dinas Kesehatan menerima surat tersebut dan meminta peneliti untuk menemui kepala bidang kesehatan masyarakat (Kesmas)
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Kendalkerep sesuai data yang diberikan oleh dinas kesehatan, lalu menuju ke Kelurahan Jodipan untuk mengetahui data
- e. Menyiapkan lembar pengumpulan data
- f. Menyiapkan lembar permohonan menjadi responden, Lembar Penjelasan Sebelum Pesetujuan (PSP), dan Lembar Informed Consent
- g. Mengajukan ethical clearance kepada Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang

- h. Mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian kepada institusi

3.7.2 Tahapan Pelaksanaan Penelitian

- a. Mendatangi Kelas Ibu Balita untuk pengambilan data yang akan dilakukan pada tanggal 12 Juli 2025
- b. Peneliti hadir di Kelas Ibu Balita pada hari dilaksanakan mulai pukul 08.00 WIB sampai pukul 12.00 WIB.
- c. Jika ada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi peneliti memperkenalkan diri dan meminta waktu kurang lebih 5-7 menit kepada calon responden.
- d. Peneliti melakukan langkah penjelasan sebelum persetujuan menggunakan lembar PSP (Penjelasan Sebelum Persetujuan) dengan menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
- e. Setelah calon responden memahami penjelasan, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Jika calon responden telah memahami prosedur penelitian dan bersedia menjadi responden, maka peneliti meminta calon responden untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- f. Peneliti menjelaskan untuk pengukuran kemampuan bahasa dan bicara anak menggunakan instrumen CLAMS.
- g. Peneliti memberikan kuesioner pengetahuan yang sudah dilengkapi dengan permohonan menjadi responden dan persetujuan menjadi responden.
- h. Peneliti menjelaskan kepada responden petunjuk pengisian dalam menjawab atau mengisi kuesioner.

- i. Peneliti melakukan pengisian instrumen CLAMS dari hasil wawancara,observasi dan melakukan perintah kemampuan bahasa.
- j. Saat melakukan skrining dengan CLAMS peneliti dibantu dengan 4 teman peneliti yang sudah mengerti cara melakukan skrining.
- k. Bagi ibu yang tidak datang di acara kelas ibu balita,maka peneliti dengan tim mendatangi rumah ibu balita (door to door).
- l. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner,peneliti memeriksa data yang sudah terkumpul, sudah sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan maka peneliti mengakhiri proses pengambilan data.
- m. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih kepada responden karena telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian
- n. Peneliti melakukan pengolahan dan Analisa data

3.8 Varibel Penelitian

3.8.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang *speech delay*.

3.8.2 Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kemampuan bahasa dan bicara anak.

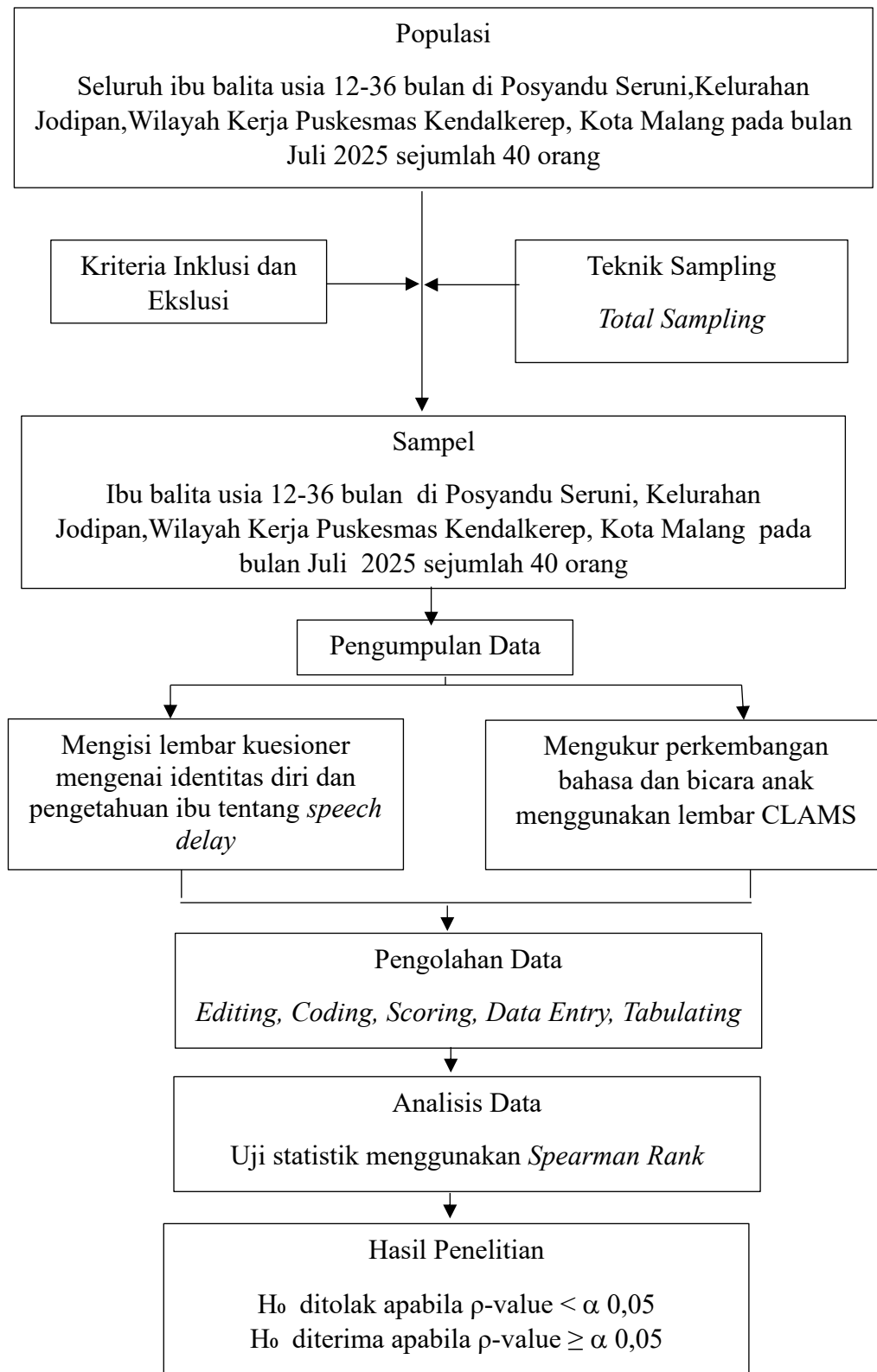
3.9 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
<i>Variabel independent</i>				
Pengetahuan ibu tentang <i>speech delay</i>	Hasil pemikiran kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang <i>Speech and Language Expressive Disorder</i> (Gangguan Ekspresif Bicara dan Bahasa) melalui kuesioner.	Kuesioner Pengetahuan	Ordinal	Menurut Arikunto (2010) 1. Baik : skor 76%-100% 2. Cukup : skor 56% - 75% 3. Kurang : skor <56%
<i>Variabel dependen</i>				
Kemampuan Bahasa dan bicara anak	Interpretasi hasil pengukuran kemampuan reseptif dan menyimak dan membaca dan ekspresif yaitu, kemampuan dalam mengungkapkan bahasa secara verbal dan non verbal dengan menggunakan instrumen CLAMS.	Instrument CLAMS	Ordinal	Interpretasi hasil : 1. Normal : > 85 % 3. Suspect : 75 – 85 % 4. Retardasi Mental : <75 %

3.8 Kerangka Operasional

Adapun kerangka operasional pada penelitian ini ditunjukkan oleh gambar :



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Speech delay dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak

3.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1 Cara Pengolahan Data

a. Proses *Editing*

Proses editing dalam penelitian ini berupa memeriksa kelengkapan data yang telah dikumpulkan seperti kelengkapan jawaban pada lembar kuesioner. Pada penelitian ini proses editing dilakukan dengan memeriksa kuisisioner tentang hubungan pengetahuan ibu tentang speech delay untuk memastikan bahwa setiap pernyataan dalam kuesioner telah terisi secara lengkap, jelas, relevan, dan konsisten .

b. Proses *Coding*

Setelah dilakukan proses *editing* ,selanjutnya peneliti melakukan pengelompokan dengan memberikan kode agar mempermudah analisa data . Adapun kode yang telah disediakan yaitu sebagai berikut :

1. Kode Reponden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden n : Rn

2. Usia Ibu

< 20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

>35 tahun : 3

3. Pendidikan Terakhir Ibu

Tamat SD : 1

SMP/Sederajat : 2

SMA/Sederajat : 3

Perguruan tinggi : 4

4. Pekerjaan Ibu

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 2

5. Pengetahuan Ibu

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

6. Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak

Normal : 1

Suspect : 2

Retardasi mental : 3

c. Proses *Scoring*

Scoring yaitu pemberian skor terhadap jawaban responden untuk memperoleh data kuantitatif yang diperlukan. Dengan demikian setiap formulir yang diajukan nantinya akan diberikan skor.

1. Pengetahuan ibu

Hasil kuesioner yang telah diisi jika “benar” mendapatkan nilai 1 (satu) dan jika jawaban “salah” mendapatkan nilai

0 (nol). Kemudian dipresentasikan dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto,2010):

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = skor pengetahuan

f = frekuensi jawaban benar

n = jumlah item pertanyaan

Menurut Arikuto (2010) tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76% - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56% - 76% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2. Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak

Sebelum melakukan pengisian instrumen,peneliti wajib mengetahui umur basal, ceiling, umur ekuivalen dan umur perkembangan bicara (*Developmental Quotient*). Cara menentukan umur sebagai berikut

- 1) Umur *basal*

Umur semua ketrampilan di instrumen bisa dilakukan semua (semua ya)

2) Umur *ceiling*

Umur dimana sebagian ketrampilan tidak bisa dilakukan (sebagian ya dan tidak)

3) Umur *ekuivalen*

Umur basal ditambah dengan nilai tambahan yang ada pada ketrampilan

$$umur\ basal + nilai\ ketrampilan$$

Keterangan :

Umur basal : Umur semua ketrampilan bisa dilakukan

Nilai tambahan : Nilai pada setiap ketrampilan yang dilakukan

4) Umur perkembangan bicara (*Developmental Quotient*)

Umur ekuivalent dibandingkan umur kronologisnya dikali 100%

$$DQ\ (Developmental\ Quotient) =$$

$$\frac{umur\ ekuivalent}{umur\ kronologis} \times 100\ %$$

Keterangan :

Umur *Ekuivalen* : Umur *Basal* ditambah dengan nilai ketrampilan

Umur *Kronologis* :Usia saat dilakukan pemeriksaan

Intepretasi pengukuran CLAMS menggunakan DQ (*Developmental Quotient*) :

Normal : > 85%

Suspect : 75% - 85%

Retardasi Mental : < 75%

d. *Data entry*

Pada tahap ini peneliti memasukkan semua data dari responden dengan menggunakan microsoft excel. Setelah dilakukan penyuntingan data lalu kemudian data hasil kuesioner yang telah diberi kode, dianalisa menggunakan SPSS (*Statistical Program for Social Science*).

e. *Proses Tabulating*

Data – data dari hasil penelitian yang diperoleh digolongkan kategori jawabannya berdasarkan variabel dan subvariabel yang diteliti kemudian dimasukan ke dalam tabel.

3.10.2 Analisis Data

a. **Analisis Univariat**

Analisis univariat merupakan analisis yang hanya menggunakan satu variabel, sehingga data hasil penelitian disederhanakan sampai berubah menjadi informasi yang berguna yaitu berupa ukuran-ukuran statistik, tabel, dan grafik, sehingga dapat

diketahui mean, median, dan modus pada data umum atau khusus disetiap variabel penelitian, yang kemudian dianalisis dan diinterpretasikan. Data umum dari penelitian ini yaitu usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan. Data khusus penelitian ini yaitu Variabel dependennya adalah pengetahuan ibu tentang *speech delay* serta variabel independennya kemampuan bahasa dan bicara anak usia 12-36 bulan. Data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat atau analisis inferensial merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Suprpto, 2017). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan ibu tentang *speech delay* dengan kemampuan Bahasa dan bicara anak usia 12-36 bulan. Untuk menguji hipotesis tersebut, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *uji Shapiro-Wilk*. Data yang didapatkan tidak berdistribusi normal ($p \leq 0,05$), maka digunakan *uji non-parametrik Spearman's Rank Correlation* untuk melihat hubungan antara dua variabel tersebut. Uji ini menggunakan nilai signifikansi (α/ α) sebesar 0,05 % atau 5 yang berarti bahwa tingkat kesalahan yang dapat diterima dalam pengambilan keputusan adalah 5%. Selain itu, dalam

interpretasi hasil, juga diperhatikan nilai *confidence interval* (*CI*) sebesar 95% , yang menunjukkan tingkat keyakinan bahwa hasil penelitian mencerminkan keadaan populasi sebenarnya. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal maka uji statistik yang dipilih adalah uji korelasi *Spearman Rank* dengan menggunakan SPSS. Hasil uji *Spearman Rank* jika $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan jika $p \text{ value} \geq 0,05$ maka H_0 diterima.

Dengan demikian, jika $p\text{-value} \leq 0,05$ maka H_1 diterima, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu tentang *speech delay* dengan kemampuan bahasa dan bicara anak. Sebaliknya, jika $p\text{-value} \geq 0,05$ maka H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu tentang *speech delay* dengan kemampuan bahasa dan bicara anak.

3.11 Etika Penelitian

Peneliti memperoleh surat keterangan lulus kaji etik sebelum melakukan penelitian ini dan peneliti sudah mendapatkan surat keterangan layak etik (*Ethical Clearance*) dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/00928/2025 pada tanggal 19 Agustus 2025 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang . Adapun beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan diantaranya yaitu:

a. Lembar persetujuan (*informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan lembar yang berisikan pernyataan kesediaan dari subyek peneliti untuk berpartisipasi sebagai responden dalam kegiatan penelitian. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian. Jika responden menolak untuk menjadi responden, maka peneliti tidak memaksa karena hal tersebut merupakan hak responden. Pada penelitian ini informed consent diberikan sebelum ibu bakita menjawab kuisisioner.

b. Tanpa Nama (*Anonimty*)

Anonimity merupakan masalah etika dalam suatu penelitian keperawatan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam alat ukur atau hanya mencantumkan inisial atau kode pada lembar. Dalam penelitian ini hanya mencantumkan nama inisial untuk menjaga kerahasiaan.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa akan menjaga dan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi atau masalah – masalah lainnya. Peneliti juga akan menyimpan data yang di dapat dari responden dengan baik.

d. Manfaat (*Beneficience*)

Merupakan prinsip untuk memberikan manfaat bagi orang lain, namun tidak membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian ini peneliti akan memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungan bagi responden.

e. Keadilan (*Justice*)

Responden berhak diperlakukan secara adil dan tidak melakukan diskriminasi pada saat memilih responden selama masih berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan.