

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* (Studi Potong Lintang) bertujuan untuk menganalisa hubungan antara variabel terikat dengan faktor yang diduga sebagai determinan. Pendekatan *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Ariani, 2014). Desain studi ini difokuskan untuk menganalisis hubungan tinggi badan, riwayat kekurangan energi kronis (KEK), dan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada batita usia 12-35 bulan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Mojokerto, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen pada bulan Juni tahun 2023. Desa Mojokerto dipilih sebagai tempat lokasi penelitian karena merupakan salah satu desa yang menjadi lokasi fokus (lokus) *stunting* di Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Darmanah, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh batita (12-35 bulan) sejumlah

163 batita yang diambil dari data posyandu balita Desa Mojokerto Bulan April Tahun 2023.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi penelitian (Darmanah, 2019). Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah batita (12-35 bulan) di Desa Mojokerto, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *simple random sampling*.

a. Besar Sampel

Ukuran sampel atau besarnya sampel diambil dari populasi. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian analitis korelatif yaitu :

$$\begin{aligned}
 n &= \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z}{0,5 \ln (1+r)/(1-r)} \right\}^2 + 3 \\
 &= \left\{ \frac{1,96 + 1,645}{0,5 \ln (1+0,5)/(1-0,5)} \right\}^2 + 3 \\
 &= \left\{ \frac{3,6}{0,5 \ln (3)} \right\}^2 + 3 \\
 &= \frac{(3,6)^2 + 3}{(0,54)^2} \\
 &= \frac{12,96 + 3}{0,29} \\
 &= \frac{15,96}{0,29}
 \end{aligned}$$

$$n = 55,3 \longrightarrow 55 \text{ Sampel}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 55 anak.

Keterangan :

$Z\alpha$ = Deviat Baku Alfa

$Z\beta$ = Deviat Baku Beta

r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna

(Ramadhan, 2020)

Untuk menghindari terjadinya sampel yang *drop out* dan sebagai cadangan, maka peneliti menambahkan 20% dari jumlah sampel minimal. Rumus yang digunakan menurut Sastroasmoro dan Ismail (2014), sebagai berikut :

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

$$n' = \frac{55}{1-0,2}$$

$$= 55/0,8$$

$$n = 68,75 \text{ (dibulatkan menjadi 69)}$$

Keterangan :

n' = besar sampel yang dihitung

n = jumlah sampel

f = perkiraan proporsi *drop out* (20%)

b. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi (Notoadmodjo, 2010). Berikut ini merupakan kriteria sampel, antara lain:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Ibu yang memiliki batita atau anak berusia 12-35 bulan
- b) Ibu bersedia untuk menjadi responden penelitian
- c) Ibu dan batita bertempat tinggal di Desa Mojokerto, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Anak yang sedang sakit saat penelitian sehingga tidak dapat diukur tinggi badannya (Demam, Cacar, ISPA, Diare dll).
- b) Ibu yang tidak memiliki buku kesehatan ibu dan anak (KIA) atau yang tidak memiliki catatan tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA), dan usia awal kehamilan.
- c) Ibu dan batita yang pindah rumah/berpindah ke daerah lain sehingga tidak lagi menjadi bagian Desa Mojokerto, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Sragen.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tinggi Badan Ibu	Kondisi fisik ibu yang diukur langsung menggunakan alat antropometri. Data yang digunakan bersumber dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA).	Tinggi Badan diukur dengan melihat data tinggi badan ibu saat hamil pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA).	Kategori Tinggi Badan: a. < 150 cm = Pendek b. ≥ 150 cm = Normal (Amin, 2014)	Nominal
Riwayat KEK	Kondisi ibu saat hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Data yang digunakan bersumber dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA), berupa ukur LILA di awal kehamilan.	Riwayat kekurangan energi kronis (KEK) diukur dengan melihat data lingkaran atas (LILA) saat hamil pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA).	Kategori KEK: a. $< 23,5$ cm = Beresiko KEK b. $\geq 23,5$ cm = Tidak Beresiko KEK (Supriasa, 2013)	Nominal
Usia Ibu	Usia saat ibu dinyatakan hamil yang tercatat pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA).	Usia ibu saat hamil diukur dengan melihat data usia saat hamil pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA).	Kategori Umur: a. < 20 atau > 35 tahun = Beresiko b. 20-35 tahun = Tidak Beresiko (Lubis, 2018)	Nominal
Kejadian Stunting	Suatu kondisi panjang badan /tinggi badan tidak sesuai dengan umur (PB/U atau TB/U). Data diperoleh melalui pengukuran antropometri PB/TB batita	Stunting diukur dengan melakukan pengukuran panjang badan/tinggi badan menggunakan <i>length board/stadiometer</i> dan diolah menggunakan aplikasi WHO Anthro	Kategori Z-score PB/U atau TB/U: a. < -2 SD = Stunting b. ≥ -2 SD = Tidak Stunting (Kemenkes, 2020)	Nominal

E. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang diperoleh pada penelitian ini adalah data hasil kuesioner yang meliputi : identitas responden batita terdiri dari nama

responden, jenis kelamin, tanggal lahir, data pengukuran antropometri dan riwayat penyakit infeksi selama 3 bulan dan data orang tua.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang diperoleh merupakan data tertulis mengenai data tinggi badan, riwayat KEK, dan usia ibu saat hamil dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan jumlah batita usia 12-35 bulan di Desa Mojokerto.

2. Prosedur pengumpulan data

a. Tahap Persiapan

- 1) Membuat surat izin studi pendahuluan
- 2) Melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dan melakukan studi pendahuluan untuk mengambil data awal sebagai identifikasi masalah.
- 3) Melakukan pengambilan data jumlah batita 12-35 bulan di Desa Mojokerto Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen.
- 4) Membuat surat izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo kepada Lurah Desa Mojokerto Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen.
- 5) Melakukan penelitian dengan dibantu oleh 1 enumerator yang merupakan mahasiswa gizi Universitas Ngudi Waluyo. Sebelum penelitian dimulai dilakukan persamaan persepsi antara peneliti dengan enumerator yang membantu dalam pengambilan data saat penelitian dilakukan.
- 6) Menyiapkan instrumen penelitian.
- 7) Membuat Surat Ethical Clearance (EC)

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Pengambilan data kuesioner penelitian dan pengukuran tinggi badan/panjang badan dilaksanakan *door to door* dan posyandu.
- 2) Menyiapkan semua nama batita (12-35 bulan) yang telah terpilih secara acak untuk menjadi sampel penelitian.
- 3) Melakukan pembagian nama responden kepada 1 enumerator kemudian mencari rumah untuk responden yang diambil dengan cara *door to door* dan mengikuti posyandu untuk responden yang masuk dalam kegiatan posyandu. Kemudian melakukan penyaringan responden dengan meminta ibu batita untuk mengisi kuesioner penyaringan responden.
- 4) Setelah terpilih data responden yang memenuhi syarat inklusi, selanjutnya meminta ibu batita untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden kemudian mengisi kuesioner.
- 5) Setelah mendapat persetujuan dari responden, pengambilan data ibu dan anak bisa dilakukan.
- 6) Pengambilan data dimulai dengan pencatatan data kuesioner dengan meminjam buku KIA terkait data tinggi badan, riwayat KEK, dan usia ibu saat hamil.
- 7) Peneliti mengukur panjang/tinggi badan anak dan ibu untuk menyesuaikan dengan kriteria. Jika anak dibawah dua tahun dengan *length board* dan jika anak lebih dari dua tahun dan dibawah tiga tahun dengan *microtoise*.
- 8) Mendeskripsikan dan menganalisis hubungan tinggi badan, riwayat

KEK, dan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting Desa Mojokerto.

9) Menyampaikan hasil penelitian pada seminar hasil.

c. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar. Angket atau kuesioner merupakan instrumen penelitian yang umum digunakan untuk penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang berisi pernyataan-pernyataan yang disusun sedemikian rupa tentang variabel penelitian (Sukendra & Atmaja, 2020).

1) Lembar Kuesioner Penyaringan Responden

Lembar kuesioner penyaringan responden berisi pertanyaan terkait dengan identitas batita yang terdiri dari nomor responden, nama responden, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat. Data penyakit kronis batita, apakah anak sedang sakit atau tidak. Data kepemilikan catatan riwayat kesehatan & kehamilan ibu atau dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2) Lembar Kuesioner

Lembar kuesioner terdiri dari 8 bagian, berisi pertanyaan terkait dengan identitas responden batita terdiri dari nama responden, jenis kelamin, tanggal lahir, data pengukuran antropometri dan riwayat penyakit infeksi selama 3 bulan, data orang tua (ayah dan ibu), data lingkaran lengan

atas (LILA) saat hamil, data status anemia (ibu) dan data ANC.

F. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat permohonan izin penelitian yang dikeluarkan secara resmi oleh Universitas Ngudi Waluyo dan persetujuan dari pihak Program Studi Gizi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran. Pengumpulan data dilakukan dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Peneliti membuat informed consent atau persetujuan setelah menjelaskan tentang maksud, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kemungkinan risiko yang ditimbulkan, dan persetujuan peneliti menjawab pertanyaan yang diajukan oleh subjek. Responden yang bersedia diteliti diberi lembar persetujuan. Responden diberi kesempatan membaca isi lembaran tersebut, selanjutnya harus mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan subjek penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Setiap penelitian yang melibatkan manusia tentu akan mengganggu kehidupan pribadi subjek yang berpartisipasi. Maka dari itu untuk menjaga kerahasiaan subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tapi menggunakan nama inisial atau kode.

3. Kerahasiaan (*Confidential*)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan semua informasi atau data yang diberikan oleh responden, tidak akan menyebutkan informasi tanpa seizin dari responden. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti dan hanya

kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data adalah data yang dikumpulkan oleh sipeneliti kemudian dianalisis, data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS versi 17,0. Terdapat beberapa tahap pengolahan data pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Editing

Editing merupakan upaya untuk meneliti kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui apakah catatan itu cukup layak dan dapat diteruskan pada proses berikutnya (Agung, 2017). Tahap editing pada penelitian ini dilakukan pemeriksaan data kembali, memastikan kelengkapan pengisian, dan konsistensi dari jawaban kuesioner. Jika ditemukan kuesioner dengan pengisian tidak lengkap dan ada data yang salah, maka bisa langsung dikembalikan kepada responden agar bisa dilengkapi dan dijawab dengan jawaban yang sesuai. Hal ini agar menekan biaya dan menyingkat waktu penelitian. Data tersebut berupa data identitas orang tua batita, identitas batita, LILA awal kehamilan, usia ibu saat hamil yang tercatat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2. Koding (Coding)

Coding adalah kegiatan merubah data yang masih bersifat uraian menjadi angka, agar proses analisi menjadi mudah (Susanti, 2022). Pemberian kode sebagai berikut :

a. Tinggi Badan Ibu

1) Pendek : diberi kode 1

2) Normal : diberi kode 2

b. LILA Ibu

1) Beresiko KEK : diberi kode 1

2) Tidak Beresiko KEK : diberi kode 2

c. Usia Ibu Saat Hamil

1) Beresiko : diberi kode 1

2) Tidak Beresiko : diberi kode 2

d. Kejadian Stunting

1) Stunting : diberi kode 1

2) Tidak Stunting : diberi kode 2

3. *Entry Data*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer (Sastroasmoro, 2014). Semua kuesioner yang sudah terisi secara lengkap, benar, dan sudah melewati proses koding dimasukkan data/entry data dari kuesioner menggunakan program komputer. Dalam penelitian ini data dimasukkan menggunakan program SPSS 17.0 for windows.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data atau validasi data yang sudah dientry apakah terdapat kesalahan atau tidak selama entry data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2017). Analisis univariat variabel pada penelitian ini terdiri dari data tinggi badan ibu, riwayat kekurangan energy kronis (KEK), usia ibu saat hamil, dan *stunting* pada batita yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi atau data kategorik sesuai dengan hasil ukur yang terdapat pada definisi operasional.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate merupakan analisis terhadap dua variable yang diperkirakan memiliki hubungan atau berkorelasi (Gahayu, 2015). Pada penelitian ini analisis bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan antara tinggi badan ibu, riwayat kekurangan energy kronis (KEK), dan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* batita di Desa Mojokerto Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antar dua variable, variable bebas (*independent variable*) dan variable terikat (*dependent variable*) sehingga menggunakan teknik analisis korelasi (Susanti, 2022).

Teknik analisis pada penelitian ini menggunakan salah satu teknik analisis korelasi yaitu teknik analisis korelasional koefisiensi kontingensi (KK). Analisis korelasional koefisien kontingensi (KK) digunakan untuk

menganalisis hubungan antara variable X dan variable Y, dimana data variable X dan data variable Y sama-sama berjenis nominal atau data variable X berjenis nominal sementara data variable Y berjenis ordinal (Susanti, 2022). Korelasi koefisien kontingensi disebut juga korelasi kontingensi C yang digunakan untuk mengetahui arah hubungan, kuat hubungan dan signifikansi kuatnya hubungan antara dua variable (Roflin and Zulvia, 2021).

Syarat teknik korelasi koefisien kontingensi yaitu kedua variable berskala kategorik nominal atau ordinal dan kedua variable berkedudukan setara (simetris). Selain itu kriteria uji tolak hipotesis H_0 apabila P_{value} kurang dari nilai α (5%). Kekuatan korelasi secara statistik yaitu $0.0 < 0.2$ berarti sangat lemah, $0.2 < 0.4$ berarti lemah, $0.4 < 0.6$ berarti sedang, $0.6 < 0.8$ berarti kuat, dan $0.8 - 1.00$ berarti sangat kuat (Dahlan, 2014).