

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang tujuan utamanya adalah mendeskripsikan atau mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2018). Peneliti dalam penelitian ini menunjukkan tujuan penelitian yaitu untuk menemukan gambaran perkembangan balita dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *survey*. Pendekatan *survey* yaitu salah satu pendekatan penelitian yang pada umumnya digunakan untuk pengumpulan data yang luas dan banyak (Nursalam, 2011). Pendekatan *survey* dalam penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data perkembangan balita dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang pada bulan Juli 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah balita usia 2 bulan sampai dengan 60 bulan dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang sebanyak 53 anak (data per Juli 2023).

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 2 bulan sampai dengan 60 bulan dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang yaitu sebanyak 53 anak. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total *sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Notoatmodjo, 2018). Guna mendapatkan sampel sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan maka peneliti menyusun kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat dijangkau dan diteliti. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- a. Balita dengan *stunting*
- b. Orang tua balita bersedia menjadi responden

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perkembangan anak dengan <i>stunting</i>	Kemampuan yang berhubungan dengan keterampilan motoric halus, motoric kasar, bahasa dan personal sosial.	Diukur dengan menggunakan <i>Denver Development Scrinig Test</i> (DDST) dengan penilaian test: 1. <i>resufe</i> : 1 2. <i>no opportunity</i> :1 3. <i>failure</i> : 3 4. <i>passed</i> : 4 dengan penilaian per item: 1.tidak ada kesempatan:0 2. <i>deleyed</i> : 1 3. <i>coution</i> :2 4.normal :3 5. <i>advance</i> :4	Dikategorikan menjadi : 1. <i>Untastable</i> (tidak dapat di uji) (terdapat 1 atau lebih keterlambatan dan 1 atau lebih peringatan) 2. <i>Suspect</i> (satu keterlambatan dan dua atau lebih peringatan) 3. Normal (tidak ada keterlambatan dan satu peringatan)	Nominal

E. Prosedur Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Menurut Notoatmodjo (2018), data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden ataupun dari sumber pertama. Data primer pada penelitian ini adalah data yang di dapat langsung dengan cara melakukan observasi perkembangan balita dengan *stunting*

menggunakan Denver II di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang untuk mengukur variabel perkembangan balita dengan *stunting*.

b. Data Sekunder

Menurut Notoatmodjo (2018), data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti yang didapat dari orang lain atau data yang diperoleh tidak langsung. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu, data jumlah balita dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang dengan cara melihat data dari bagian tata usaha.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner baku *Denver Developmental Screening Test* (DDST) dan tidak baku. Menurut Sugiyono (2019), kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh responden penelitian. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur variabel kejadian asfiksia neonatorum adalah kuesioner tidak baku sedangkan untuk variabel perkembangan balita dengan *stunting* Kabupaten Semarang menggunakan DDST.

Penilaian DDST ini menilai perkembangan anak dalam empat faktor diantaranya penilaian terhadap personal sosial, motorik kasar, motorik halus, dan bahasa, dengan persyaratan tes ada lembar formulir DDST II dan alat bantu atau peraga seperti benang wol merah, manik-manik, kubus warna

merah kuning hijau dan biru, permainan anak bola kecil, bola tenis kertas dan pensil (Soetjiningsih, 2018).

Penilaian DDST meliputi apakah lulus (*Passed* = P), gagal (*fail* = F), kemudian ditarik garis berdasarkan umur, kronologis yang memotong garis lurus horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Skoring pada tes denver yaitu:

- a. *Passed* atau lulus (P/L). Anak melakukan uji coba dengan baik, atau ibu / pengasuh anak memberi laporan (tepat / dapat dipercaya bahwa anak dapat melakukannya).
- b. *Failure* atau gagal (F/G). Anak tidak dapat melakukan uji coba dengan baik atau ibu / pengasuh anak memberi laporan (tepat) bahwa anak tidak dapat melakukannya dengan baik.
- c. *Refuse* atau menolak (R/M). Anak menolak untuk melakukan uji coba. Penolakan dapat dikurangi dengan mengatakan kepada anak “apa yang harus dilakukan”, jika tidak menanyakan kepada anak apakah dapat melakukannya (uji coba yang dilaporkan oleh ibu / pengasuh anak tidak diskor sebagai penolakan).
- d. *By report berarti no opportunity* (tidak ada kesempatan). Anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan uji coba karena ada hambatan. Skor ini hanya boleh dipakai pada uji coba dengan tanda R.

Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman. Interpretasi nilai penilaian per item, yaitu :

a. Penilaian lebih/*advance*(perkembangan anak lebih)

Termasuk kategori ini ketika anak lulus pada uji coba item yang berada di kanan garis umur dan ketika anak menguasai kemampuan anak yang lebih tua dari umurnya.

b. Penilaian OK atau normal

Termasuk kategori normal ketika anak gagal/menolak pada item di kanan garis umur, lulus atau gagal atau menolak pada item di garis umur terletak diantara 25-75%.

c. Penilaian caution/peringatan

Termasuk kategori ini ketika anak gagal/menolak pada item dalam garis umur yang berada diantara 75-90%. Tulis C disebelah kanan kotak.

d. Penilaian Delayed/keterlambatan

Termasuk kategori ini bila gagal/menolak pada item yang berada di sebelah kiri garis umur.

e. Penilaian Tidak ada Kesempatan

Termasuk kategori ketika orang tua laporkan bahwa anak tidak ada kesempatan untuk melakukan mencoba, dan tidak diinterpretasikan.

Interpretasi tes Denver II, yaitu :

a. *Deleyed*

Terdapat satu atau lebih T (terlambat/*delay*) = 1 dan/ atau dua atau lebih p (peringatan/ *caution*) = 2. Lakukan uji ulang 1-2 minggu mendatang

b. *Suspect*

Bila didapat dua atau lebih keterlambatan pada dua sektor atau lebih dan bila dalam satu sektor atau lebih di dapat dua atau lebih keterlambatan.

c. Normal

Dikatakan normal bila minimal hanya ada satu keterlambatan dalam satu sektor dari empat sektor yang ada.

Dalam pelaksanaan *skrining* dengan DDST ini, umur anak perlu ditetapkan terlebih dahulu dengan menggunakan patokan 30 hari dalam satu bulan, 12 bulan untuk satu tahun. Bila dalam perhitungan umur kurang dari 15 hari dibulatkan kebawah dan bila sama atau lebih dari 15 hari dibulatkan keatas. Penting untuk dipahami bahwa dengan skrining dan mengetahui adanya masalah pada perkembangan anak, tidak berarti bahwa diagnosis pasti dari kelainan tersebut telah ditetapkan. Skrining hanyalah prosedur rutin dalam pemeriksaan tumbuh kembang anak sehari-hari, yang dapat memberikan petunjuk kalau ada sesuatu yang perlu mendapat perhatian. Sehingga masih diperlukan anamnesis yang baik, pemeriksaan fisik yang teliti dan pemeriksaan penunjang lainnya agar diagnosis dapat dibuat, supaya intervensi dan pengobatan dapat dilakukan sebaik-baiknya.

3. Proses Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah :

a. Pemilihan asisten peneliti

Guna mengefektifkan waktu maka dalam penelitian ini digunakan asisten peneliti, yaitu :

- 1) Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
- 2) Mengetahui ilmu keperawatan

Penelitian ini dibantu oleh seorang asisten peneliti yang diinformasikan tentang cara pengambilan data menggunakan lembar wawancara.

b. Prosedur Administrasi

- 1) Proses kegiatan dimulai setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
- 2) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo diserahkan ke kepala Wilayah Kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang.
- 3) Setelah mendapat ijin dari Kepala Wilayah Kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang, peneliti melakukan konfirmasi kepada pihak tata usaha Wilayah Kerja Puskesmas Banyubiru Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang untuk mengidentifikasi data penelitian yang dibutuhkan.

c. Prosedur Pengambilan Data

- 1) Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk mengumpulkan anak yang terpilih sebagai calon responden di salah satu rumah warga.
- 2) Peneliti melakukan sosialisasi kepada calon responden yaitu mengadakan pendekatan dengan memperkenalkan diri serta memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian.
- 3) Orangtua dan balita (responden) yang setuju membantu penelitian maka dipersilahkan untuk membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani sebagai bukti bahwa sukarela ikut berpartisipasi dalam penelitian.
- 4) Peneliti dan asisten melakukan observasi berdasarkan lembar DDST yang telah disiapkan untuk mengukur variabel yang diteliti.
- 5) Peneliti melakukan pemeriksaan kembali kelengkapan data yang diperoleh. Hasil proses *editing* semua pertanyaan sudah terjawab dan data sudah lengkap.

F. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden calon responden yang diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dimana sebelum diberikan lembar persetujuan peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian, disertai judul penelitian dan manfaat penelitian.

2. *Anonymity*

Peneliti menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden, namun hanya menulis kode nama. Peneliti hanya mencantumkan kode dari nama peneliti dalam tabel tabulasi data.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan dijaga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti tidak mempublikasikan hasil penelitian kepada pihak yang tidak berkepentingan tetapi hanya kepada yang berkepentingan serta memusnahkan hasil penelitian setelah menyelesaikan penyusunan karya ilmiah.

4. *Beneficiency*

Peneliti memperhatikan keuntungan dan kerugian yang bisa ditimbulkan oleh responden. Keuntungan bagi responden adalah responden mendapatkan informasi terkait dengan perilaku *selfie* yang narsis dan harga diri. Peneliti memberikan informasi terkait dengan variabel yang diteliti setelah proses pengumpulan data selesai sehingga mereka mendapatkan tambahan pengetahuan terkait dengan perkembangan balita dengan *stunting*.

5. *Non maleficence*

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi responden. Apabila penelitian yang dilakukan berpotensi mengakibatkan gangguan ataupun ketidaknyamanan maka mereka diperkenankan untuk

mengundurkan diri. Peneliti melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing terkait dengan penyusunan kuesioner sehingga pernyataan yang diajukan untuk mengukur variabel yang diteliti tidak menyinggung perasaan responden.

G. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil pengambilan data, dikumpulkan dan diolah manual, tujuannya untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan menyajikan dalam susunan yang lebih rapi. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan data, kelengkapan pengisian, kesalahan dan konsistensi dari setiap jawaban setelah semua responden selesai mengisi semua pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan data segera dilengkapi.

3. *Scoring*

Memberi skor atau nilai pada masing-masing jawaban responden. Penilaian pernyataan positif untuk variabel penggunaan *gadget*, yaitu :

- a. tidak ada kesempatan diberi skor 0
- b. *deleyed* diberi skor 1
- c. *coution* diberi skor 2
- d. normal diberi skor 3

e. *advance* diberi skor 4

4. *Coding* (Pemberian kode)

Guna mempermudah proses pengolahan data, maka peneliti memberikan kode pada data yang diperoleh untuk mempermudah dalam pengelompokan dan klasifikasi data setelah semua pertanyaan diberikan nilai. Pemberian kode dari jumlah skor pertanyaan pada variabel perkembangan balita dengan *stunting* adalah sebagai berikut :

- | | |
|-------------------|---------------|
| a. <i>Deleyed</i> | diberi kode 1 |
| b. <i>Suspect</i> | diberi kode 2 |
| c. Normal | diberi kode 3 |

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan *tabulating* atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan pemberian kode dari masing-masing jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan agar dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk dianalisis.

5. *Transferring* (Pemindahan)

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode yang telah di tabulasi ke dalam komputer suatu program atau sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan program SPSS untuk mempercepat proses analisis data.

6. *Entering*

Penelitian melakukan proses pemasukan data ke dalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program *microsoft excel*.

7. *Cleansing*

Setelah data yang dimasukkan ke dalam program SPSS selesai, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sudah sesuai dengan sebenarnya atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah di *entry*.

H. Analisis Data

Data yang sudah diolah kemudian dilakukan analisis sesuai dengan tujuan penelitian. Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi, sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

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

Keterangan :

x = hasil persentase

F = frekuensi/hasil pencapaian

N = total seluruh frekuensi