

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah sebuah studi kuantitatif. Desain yang diterapkan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi melalui pendekatan studi *cross sectional* (potong lintang). Peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan pada waktu yang bersamaan antara variabel independen dan variabel dependen.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu Palem III Kel. Maricaya Baru, Kec. Makassar wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kelompok individu yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran penelitian untuk memperoleh data atau informasi (Notoatmodjo, 2020). Populasi penelitian ini adalah total ibu yang mempunyai balita usia 1-3 tahun dan juga seluruh balita berusia 1-3 tahun di posyandu Palem III Kel. Maricaya Baru, Kec. Makassar wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar dengan total sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih secara spesifik untuk mewakili seluruh populasi dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini digunakan metode pengambilan sampel yaitu

nonprobability sampling teknik *purposive sampling*. Sehingga besaran sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$
$$n = \frac{60}{(1 + 60 (0,10)^2)} = \frac{60}{(1 + 60 (0,01))}$$
$$n = \frac{60}{(1 + 0,60)} = \frac{60}{1,6}$$
$$n = 37,5 \text{ (dibulatkan menjadi 38)}$$

Keterangan:

n : sampel

N : populasi

e : perkiraan tingkat kesalahan 10%

Jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini sebanyak 38 orang.

a. Kriteria Inklusi

- 1). Ibu yang memiliki balita berusia 1-3 tahun yang teregister pada posyandu Palem III Kel. Maricaya Baru, Kec. Makassar wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.
- 2). Balita berusia 1-3 tahun yang tinggal bersama ibunya di posyandu Palem III Kel. Maricaya Baru, Kec. Makassar wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar
- 3). Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik dan memahami instruksi penelitian.
- 4). Ibu yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian (*informed consent*).

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Ibu atau balita yang sedang berada di luar wilayah di posyandu Palem III Kel. Maricaya Baru, Kec. Makassar wilayah kerja Puskesmas Maradekaya selama penelitian berlangsung.
- 2). Balita yang memiliki riwayat penyakit kongenital atau penyakit kronik.
- 3). Balita yang lahir dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah).
- 4). Balita yang tidak diasuh langsung oleh orang tua.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Status gizi	Kategori dan ambang batas status gizi anak (Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan))	Antropometri anak & ambang batas <i>Z-score</i> Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020	1. Gizi Buruk 2. Gizi Kurang 3. Gizi Baik 4. Berisiko Gizi Lebih 5. Gizi Lebih 6. Obesitas	Ordinal
Status Perkembangan balita usia 12-36 bulan	Hasil pengukuran kemampuan perkembangan anak usai 12-36 bulan saat dilakukan penelitian meliputi kemampuan motoric kasar, motoric halus, bahasa & bicara, sosialisasi & kemandirian	Menggunakan alat ukur KPSP sesuai usia anak (12-36 bulan) dimana diper-oleh jumlah jawaban “Ya” sebagai pedoman menentukan kategori kesesuaian perkembangan anak.	Perkembangan Anak: 1. Sesuai jika jumlah “Ya” = 9-10 2. Meragukan jika jumlah “Ya” = 7-8 3. Menyimpang jika jumlah “Ya” = <7	Ordinal

E. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel (Sugiyono, 2022):

1. Variabel *independent*, yaitu status gizi anak berusia 1-3 tahun yang diukur dengan antropometri berat badan dan tinggi badan (BB/PB) sesuai dengan standar WHO.
2. Variabel *dependent*, yaitu perkembangan anak yang diukur dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk usia 1-3 tahun.

F. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, alat yang dipakai untuk mengukur tingkat status gizi menggunakan *checklist* yang berdasarkan pengukuran antropometri anak dengan memperhatikan ambang batas *Z-score*, yaitu Berat Badan/ Panjang Badan (BB/PB), yang selanjutnya dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO. Informasi tentang berat badan diperoleh melalui penimbangan langsung menggunakan timbangan digital khusus anak, sementara usia anak dihitung berdasarkan tanggal lahir yang tercatat dalam buku KIA atau dokumen identitas resmi lainnya. Untuk memantau perkembangan anak, digunakan Kuesioner Pra Skirining Perkembangan (KPSP) anak usia 12-36 bulan. Instrumen tersebut disajikan dalam bentuk pertanyaan yang disesuaikan dengan indikator yang telah ditetapkan.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

1. Peneliti memasukkan surat permohonan izin meneliti ke Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

2. Peneliti memasukkan surat permohonan izin pengambilan data penelitian di Dinas Kesehatan Kota Makassar.
3. Peneliti menyerahkan surat izin meneliti yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Makassar ke Puskesmas Maradekaya.
4. Setelah memperoleh persetujuan untuk melaksanakan penelitian, peneliti mulai untuk mengumpulkan data permasalahan status gizi dan menentukan populasi serta sampel yang dijadikan responden dalam penelitian.
5. Setelah sampel dipilih, peneliti melakukan penjelasan kembali mengenai maksud, tujuan, dan metode penelitian termasuk intervensi kepada responden, jika responden setuju maka dapat dijadikan sampel dan melakukan informed consent. Setelah responden bersedia, peneliti menyampaikan informasi cara pengisian kuesioner.
6. Setelah data terkumpul selanjutnya data yang ada akan dianalisis dan diolah oleh peneliti.

H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses yang melibatkan penyimpanan dan pengelolaan data. Proses ini mencakup tahap di mana data yang diterima diproses dan diubah menjadi bentuk lain, sehingga menjadi informasi yang lebih mudah dipahami dan diakses (Pane, Sari dan Wicaksono, 2020).

Tahapan pengolahan data yang akan dilakukan, yaitu:

a. *Editing*

Peneliti memeriksa dan mengevaluasi daftar pertanyaan beserta jawaban yang ada, serta memastikan jawaban tersebut sesuai.

b. *Coding*

Para peneliti memberi kode kepada variabel-variabel yang diteliti dengan mengonversi informasi yang awalnya berformat huruf menjadi angka. Proses *coding* ini bermanfaat untuk melakukan entri data.

c. *Processing*

Setelah seluruh kuesioner terisi dengan benar dan lengkap, serta telah melewati tahap *coding*, langkah selanjutnya adalah mengolah data agar informasi yang telah dimasukkan dapat dianalisis. Tahap ini dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke dalam *software*.

d. *Tabulating*

Data yang telah dikumpulkan di dalam komputer kemudian diatur ke dalam tabel distribusi untuk dianalisis menggunakan metode statistik, termasuk analisis univariat dan bivariat.

e. *Cleaning*

Setelah memasukkan seluruh data, tahap berikutnya adalah melakukan pemeriksaan secara menyeluruh dan melakukan perbaikan apabila ditemukan data yang salah atau tidak lengkap, sehingga dapat mencegah terjadinya bias (Pane, Sari dan Wicaksono, 2020).

2. Analisis Data

a. Sumber Data

1) Data Primer

Data primer didapatkan secara langsung dari para responden melalui proses wawancara serta kuesioner yang disebarakan kepada kelompok sampel pada wilayah kerja Puskesmas Maradekaya.

2) Data Sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Afrizal, 2024). Peneliti mengambil dokumentasi di wilayah kerja puskesmas Maradekaya.

b. Teknik Analisis Data

Analisis data secara deskriptif berdasarkan hasil pengukuran antropometri dan wawancara dan kuisisioner. Ada dua macam Analisis :

1) Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan ciri-ciri dari masing-masing variabel yang diteliti. Melalui analisis ini, akan diperoleh frekuensi dan persentase distribusi dari setiap variabel.

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah sebuah metode yang digunakan untuk mengevaluasi keterkaitan antara variabel independen (status gizi) dan variabel dependen (perkembangan anak) melalui uji *Kendall Tau*.

I. Etika Penelitian

Penelitian menggunakan prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang di timbulkan (*balancing harm and benefist*) yaitu yang selalu mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Khususnya jika yang menjadi peneliti adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Notoatmodjo, 2020).

1. *Respect for Justice Inclusivenees*

Penelitian dijalankan dengan integritas, akurasi, ketelitian, kewaspadaan, dan secara profesional. Sementara itu, prinsip keadilan berarti bahwa penelitian memberikan perlakuan yang setara kepada setiap subjek.

2. *Informed Consent*

Penelitian ini menggunakan lembar informed consent yang memberikan informasi kepada responden mengenai tujuan, prosedur, dan hak-hak mereka selama proses penelitian. Informed consent ini memastikan bahwa setiap responden memahami bahwa partisipasi mereka bersifat sukarela, dan mereka memiliki hak untuk menolak atau berhenti berpartisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

3. *Anominity* (tanpa nama)

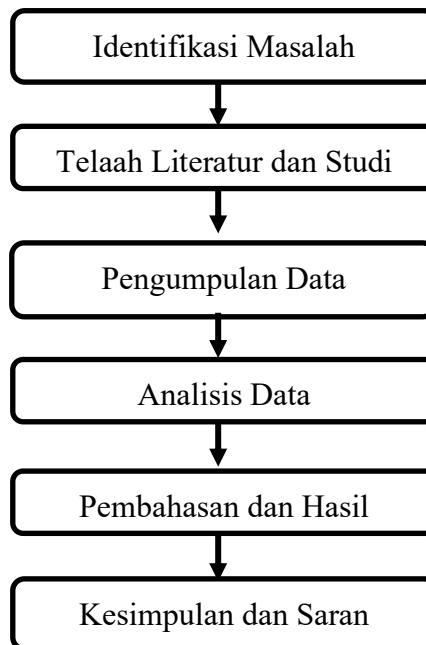
Peneliti tidak mencantumkan atau menyebutkan nama-nama responden di lembar pengukuran, melainkan menggunakan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan ditampilkan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memastikan bahwa hasil penelitian tetap rahasia. Setiap informasi yang telah dikumpulkan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil.

J. Alur Penelitian

Penelitian ini dibagi dalam beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap analisa akhir.



Gambar 3.1 Alur Penelitian