

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka konseptual yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional (Creswell, 2018). Pendekatan ini dipilih karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik pemberian MPASI pada anak usia 6–23 bulan.

Pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk mengukur variabel secara numerik dan menganalisis hubungan antarvariabel melalui teknik statistik yang objektif (Kaplan, 2024). Deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik subjek penelitian, termasuk distribusi pengetahuan ibu dan praktik pemberian MPASI yang mereka lakukan. Sedangkan korelasional digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yakni variabel bebas (pengetahuan ibu) dan variabel terikat (praktik pemberian MPASI), tanpa melakukan intervensi atau manipulasi terhadap subjek.

Penelitian ini bersifat cross-sectional, artinya pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu, tidak dilakukan secara longitudinal atau berulang. Desain ini dipilih karena efisien dari segi waktu, biaya, dan cocok untuk melihat hubungan antara dua variabel pada waktu yang sama. Melalui desain ini, peneliti dapat mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku aktual dalam memberikan MPASI di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan.

Dengan menggunakan desain ini, diharapkan penelitian dapat menghasilkan informasi empiris yang akurat dan relevan untuk dijadikan dasar dalam penyusunan program intervensi atau edukasi gizi ibu, khususnya terkait praktik pemberian MPASI yang sesuai dengan pedoman kesehatan anak. Penelitian ini juga memberikan gambaran tentang bagaimana latar belakang pengetahuan ibu dapat memengaruhi kualitas asupan gizi anak usia dini di tingkat masyarakat.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok, yang terletak di Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Sebengkok merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki cakupan wilayah padat penduduk serta melayani jumlah ibu dan anak balita yang cukup besar. Selain itu, puskesmas ini aktif dalam penyuluhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak melalui kegiatan posyandu, sehingga memudahkan proses pengumpulan data yang berkaitan dengan pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian MPASI.

Pemilihan lokasi juga mempertimbangkan karakteristik sosial dan demografis masyarakat yang cukup beragam, baik dari sisi tingkat pendidikan, status ekonomi, maupun akses terhadap informasi kesehatan. Hal ini memberikan peluang bagi peneliti untuk menggali hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian MPASI dalam konteks masyarakat perkotaan dengan dinamika yang khas. Puskesmas Sebengkok juga dinilai representatif sebagai lokasi studi karena memiliki program kesehatan ibu dan anak yang berjalan secara aktif dan sistematis.

Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini direncanakan berlangsung pada bulan Juli 2025. Waktu tersebut mencakup tahap-tahap kegiatan utama mulai dari pengurusan izin penelitian, pelatihan enumerator (jika ada), pengumpulan data di lapangan, hingga proses validasi dan entry data. Pemilihan waktu ini mempertimbangkan kesesuaian dengan jadwal operasional puskesmas serta keterjangkauan responden yang mayoritas merupakan ibu rumah tangga atau pengasuh anak usia 6–23 bulan.

Dengan lokasi dan waktu yang telah ditentukan, diharapkan proses penelitian dapat berjalan secara efektif, efisien, dan menghasilkan data yang valid serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok, Kota Tarakan, Kalimantan Utara. Berdasarkan data rekapitulasi pelayanan pemantauan status gizi dan pemberian MPASI tahun 2024, jumlah balita yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok yang berada dalam rentang usia 6–23 bulan adalah 608 anak. Angka ini menjadi dasar dalam penentuan populasi sasaran karena masing-masing anak diasuh oleh seorang ibu atau pengasuh utama, yang secara langsung terlibat dalam praktik pemberian MPASI.

Wilayah kerja Puskesmas Sebengkok mencakup beberapa kelurahan dengan kepadatan penduduk yang bervariasi, namun secara keseluruhan mencerminkan karakteristik masyarakat perkotaan yang heterogen dalam hal

latar belakang pendidikan, sosial, ekonomi, dan budaya. Setiap ibu yang tercatat sebagai pengasuh balita di rentang usia tersebut, dan yang rutin datang ke posyandu atau layanan kesehatan anak, menjadi bagian dari populasi dalam penelitian ini. Mereka dianggap sebagai responden potensial karena memiliki pengetahuan, pengalaman, serta praktik aktual dalam memberikan makanan pendamping ASI kepada anak mereka.

Data populasi ini diperoleh dari laporan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Sebengkok yang secara rutin menghimpun data perkembangan anak, cakupan imunisasi, pemantauan pertumbuhan, serta pelaksanaan intervensi gizi seperti pemberian MPASI. Jumlah ini telah divalidasi dan digunakan sebagai dasar untuk perhitungan jumlah sampel penelitian.

2. Sampel

Sampel adalah suatu prosedur pengambilan data, dimana hanya sebagian populasi saja yang diambil dan dipergunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi. Peneliti menggunakan metode pengambilan sampel *probability sampling* dengan teknik *random sampling*. Besaran sampel penelitian menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{608}{1 + 608 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{608}{7,08}$$

$$n = 85,8$$

$$n = 85$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi sasaran (608 balita)

e = Margin of error 10% (0,1)

Jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini sebanyak 85 orang.

a. Kriteria Inklusi

- 1). Ibu yang memiliki balita berusia 6–23 bulan yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan.
- 2). Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik dan memahami instruksi penelitian.
- 3). Balita yang telah menerima makanan pendamping ASI sesuai usia dan tidak hanya bergantung pada ASI eksklusif.
- 4). Ibu yang telah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian (*informed consent*).

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Ibu atau balita yang sedang berada di luar wilayah Puskesmas Sebengkok selama penelitian berlangsung.
- 2). Balita yang dalam kondisi sakit berat atau dirawat di rumah sakit selama periode pengumpulan data.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Parameter	Skala
1	Pengetahuan tentang MPASI	Tingkat penguasaan informasi ibu mengenai MPASI, termasuk waktu pemberian, frekuensi, jenis makanan, tekstur, keamanan dan keberagaman gizi makanan bayi	Kuesioner	- Baik: ≥ 25 jawaban benar - Kurang: < 25 jawaban benar (Arikunto, 2010)	Ordinal
2	Praktik Pemberian MPASI	Serangkaian tindakan nyata yang dilakukan oleh ibu atau pengasuh dalam memberikan makanan selain ASI kepada bayi yang telah mencapai usia 6 bulan sebagai bagian dari kebutuhan gizi hariannya.	Kuesioner	- Sesuai : Jika menerapkan 5 indikator praktik MPASI (total skor 5) - Tidak Sesuai : Jika tidak menerapkan salah satu indikator praktik MPASI (total skor <5) (Kemenkes RI,2024)	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini digunakan sebagai alat bantu utama dalam memperoleh data yang diperlukan untuk menjawab fokus masalah dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Bacon-Shone, 2022). Instrumen disusun untuk mengumpulkan informasi dari responden secara sistematis dan terarah, sehingga hasil yang diperoleh dapat dijadikan dasar dalam melakukan analisis terhadap hubungan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik pemberian MPASI.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, yang terdiri dari sejumlah pertanyaan yang telah dirancang untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti. Kuesioner dibuat berdasarkan variabel independen yaitu pengetahuan ibu mengenai MPASI, dan variabel dependen yaitu praktik pemberian MPASI kepada anak usia 6–23 bulan. Instrumen ini juga mencakup data pendukung berupa informasi latar belakang responden yang relevan dengan tujuan analisis.

Kuesioner dibagi ke dalam dua bagian utama. Bagian pertama bertujuan untuk menggali data karakteristik responden, seperti usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak, dan usia balita. Bagian ini penting untuk memahami latar sosial responden dan kemungkinan pengaruhnya terhadap praktik pemberian MPASI. Sementara itu, bagian kedua terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kelompok untuk menilai praktik pemberian MPASI.

Pertanyaan tentang pengetahuan ibu mencakup aspek waktu pemberian MPASI, frekuensi makan, jenis makanan yang diberikan, keberagaman pangan, tekstur makanan yang sesuai dengan usia anak, serta keamanan dan kebersihan makanan. Pertanyaan-pertanyaan ini disusun dalam bentuk pilihan ganda yang memiliki satu jawaban benar, sehingga dapat diberi skor dan diklasifikasikan ke dalam kategori tinggi, sedang, atau rendah.

Sedangkan pada bagian praktik pemberian MPASI, pertanyaan dirancang untuk mengetahui bagaimana ibu memberikan makanan kepada anak secara nyata dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa indikator yang dikaji antara lain kapan pertama kali MPASI diberikan, seberapa sering makanan diberikan dalam sehari,

jenis dan variasi makanan, penyesuaian tekstur dengan usia anak, serta metode penyajian makanan. Jawaban dari bagian ini akan dikelompokkan ke dalam kategori sesuai atau tidak sesuai dengan standar yang dianjurkan.

Seluruh instrumen diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria, yaitu ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok. Instrumen ini dibuat seefisien mungkin agar mudah dipahami dan tidak membebani responden saat pengisian. Sebelum digunakan dalam pengumpulan data utama, kuesioner telah diuji terlebih dahulu untuk memastikan kelayakan, kejelasan, serta kemampuannya dalam mengukur variabel penelitian secara akurat.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, peneliti melakukan langkah-langkah awal untuk memastikan penelitian dapat berjalan dengan lancar. Peneliti memulai dengan menyusun proposal penelitian yang mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan metode penelitian. Setelah proposal disetujui, peneliti mengurus izin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo serta dari pihak terkait yaitu Puskesmas Sebengkok. Dan menyusun instrumen penelitian berupa:

- a. Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang MPASI
- b. Kuesioner Praktik Pemberian MPASI

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengambilan data di lapangan. Peneliti memilih responden, yaitu ibu yang memiliki balita usia 6- 24 bulan,

pengambilan data menggunakan teknik *Purposive sampling*. Dimana data yang akan di isi adalah karakteristik Ibu (Nama, Usia, Pendidikan terakhir, Jumlah Anak) Karakteristik balita (Usia Anak, Sering Posyandu), dan indikator Praktik MPASI yang didapatkan dari wawancara dan observasi menggunakan kuesioner.

3. Tahap Akhir

Pengolahan data merupakan langkah penting yang dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai, dengan tujuan mengubah data mentah hasil kuesioner menjadi informasi yang siap dianalisis (Creswell, 2009). Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan secara bertahap melalui beberapa prosedur berikut:

a. Pemeriksaan Data (Editing)

Tahap awal pengolahan data dimulai dengan proses editing, yaitu memeriksa seluruh lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan kelengkapan, konsistensi, dan keterbacaan jawaban yang diberikan. Jika terdapat kuesioner yang tidak lengkap, tidak logis, atau terisi ganda, maka kuesioner tersebut akan dikeluarkan dari proses analisis. Editing juga bertujuan menghindari kesalahan data akibat pengisian yang tidak sesuai pedoman.

b. Pengkodean Data (Coding)

Setelah proses editing, data yang telah dinyatakan layak akan melalui proses pengkodean. Pengkodean adalah proses pemberian simbol atau angka terhadap setiap kategori jawaban untuk

mempermudah entri data ke dalam program pengolah statistik. Misalnya, untuk variabel pengetahuan ibu tentang MPASI, jawaban benar diberi kode “1” dan jawaban salah diberi kode “0”. Untuk variabel praktik pemberian MPASI, kategori “sesuai” dapat diberi kode “1” dan “tidak sesuai” diberi kode “0”, tergantung pada indikator yang digunakan. Pengkodean dilakukan secara konsisten agar analisis data menjadi akurat dan terstruktur.

c. Entri Data (Data Entry)

Data yang telah dikodekan selanjutnya dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer, seperti Microsoft Excel atau SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Entri data dilakukan secara hati-hati untuk meminimalkan kesalahan input. Setiap baris data mewakili satu responden, sedangkan kolom merepresentasikan setiap butir pertanyaan dalam kuesioner. Pada tahap ini juga dilakukan pengecekan ulang data digital untuk memastikan tidak terjadi kesalahan penempatan kode atau kekeliruan input.

d. Tabulasi Data

Tahap selanjutnya adalah tabulasi data, yaitu menyusun data dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase berdasarkan masing-masing variabel. Untuk variabel pengetahuan ibu, tabulasi akan menunjukkan jumlah responden dalam kategori tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan persentase jawaban benar. Sedangkan untuk variabel praktik, tabulasi menunjukkan distribusi responden berdasarkan aspek-aspek praktik pemberian MPASI seperti frekuensi,

keberagaman makanan, dan tekstur yang diberikan. Tabulasi ini akan menjadi dasar utama untuk melakukan analisis statistik lebih lanjut.

Melalui tahapan-tahapan pengolahan data tersebut, data yang semula berupa kumpulan isian kuesioner dapat diubah menjadi informasi yang siap digunakan dalam proses analisis, guna melihat hubungan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik pemberian MPASI secara objektif dan sistematis

G. Etika Penelitian

1. Informed consent

Seluruh subyek penelitian diberikan prosedur penelitian dan diminta persetujuannya dengan *informed consent* secara tertulis. Calon responden berhak menolak untuk diikutsertakan dalam penelitian dengan alasan apapun, selanjutnya calon responden yang menolak tersebut tidak mendapat sangsi berupa apapun.

2. Justice

Peneliti menjalankan penelitian dengan memperlakukan semua responden dengan sama rata, tanpa membedakan mereka berdasarkan kedudukan sosial, tingkat pendidikan, atau status sosial masing-masing. Pendekatan ini menunjukkan upaya untuk memastikan bahwa semua data yang dihasilkan berasal dari beragam latar belakang dan pengalaman responden, sehingga hasil penelitian dapat mencerminkan keseluruhan populasi secara lebih merata. Dengan demikian, integritas dan keadilan penelitian dapat dipertahankan, memberikan landasan yang kuat bagi analisis dan kesimpulan yang lebih representatif.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Identitas subyek penelitian dirahasiakan dan tidak dipublikasikan tanpa seizin subyek penelitian. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan data identitas diri dari subyek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar instrumen, namun hanya menuliskan nama kode pada lembar instrumen tersebut sebagai data hasil penelitian

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan terhadap kerahasiaan hasil penelitian, baik berupa informasi, hal-hal yang menyangkut tentang data diri subyek penelitian, serta masalah-masalah lainnya dari subyek penelitian, hal ini berkaitan dengan hak prefasi seseorang. Informasi yang telah terkumpul, akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali data tertentu yang dilaporkan untuk keperluan hasil penelitian.

H. Analisis Data

1. Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian melalui distribusi frekuensi dan persentase. Dalam penelitian ini, analisis univariat mencakup karakteristik demografi responden seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak, usia anak, dan sering ke posyandu, serta variabel utama yang meliputi pengetahuan ibu (dikategorikan menjadi baik dan kurang) dan praktik pemberian MPASI (dikategorikan menjadi sesuai standard an tidak sesuai standar) pada anak usia 6-23 bulan di Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan. Data disajikan

dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2019). Pada penelitian ini rumus yang digunakan adalah *chi-square* dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$. Korelasi ini digunakan pada uji statistik sekurang-kurangnya data ordinal (Sugiyono, 2022).

Pada analisa bivariat ini, peneliti mencari tahu hubungan antar variabel, yakni variabel bebas dan variabel terikat. Penarikan kesimpulan pada uji *chi-square*, apabila diperoleh nilai *sig. (p value)* $< 0,05$, maka hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak, dengan kata lain terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang MPASI dengan praktik MPASI pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan Kalimantan Utara