

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana untuk pengumpulan, pengukuran, dan analisis data berdasarkan pertanyaan penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi, penelitian yang bertujuan untuk menemukan hubungan atau korelasi antara dua atau lebih variable (Widodo et al., 2023). Penelitian ini mencoba untuk menjelaskan bagaimana perubahan pada suatu variable berpengaruh pada perubahan variable yang lain.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Menurut (Sodik & Siyoto, 2015) *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya tiap obyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan. Yang diukur dalam satu kali waktu adalah pengetahuan ibu tentang MP ASI dan pengukuran yang dilakukan status gizi balita.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Luwunggede wilayah Puskesmas Luwunggede Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes, dan waktu penelitian dilaksanakan bulan tanggal 16 Januari 2025 – 22 Januari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan atau obyek yang akan diteliti (Widodo et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan tahun 2024 yang ada di Desa Luwunggede sebanyak 502 balita

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya kita ukur dan yang nantinya kita pakai untuk menduga karakteristik dari populasi (Widodo et al., 2023). Sampel pada penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai balita usia 12-59 bulan

di Desa Luwunggede. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, yang dijelaskan sebagai berikut :

Rumus Slovin merupakan salah satu teori pengambilan atau perhitungan sampel yang paling populer digunakan. Sebelum perhitungan sampel dengan rumus Slovin, peneliti sebelumnya menentukan batas kesalahan yang akan digunakan, dinyatakan dalam bentuk persentase. Di mana semakin kecil batas kesalahan yang digunakan, maka hasil penelitian yang didapatkan akan semakin akurat atau semakin baik. Semakin kecil batas kesalahan yang diambil, maka akan semakin besar pula jumlah sampel yang didapatkan (Firdaus, 2021). Berikut contoh perumusan atau perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

Rumus Slovin

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

Keterangan :

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan pengambilan sampel yang diketahui (10%)

Perhitungan

Diketahui :

N = 502

e = 10%

$$\begin{aligned} n &= \frac{502}{1 + 502 (10\%)^2} \\ &= \frac{502}{1 + 502 \times 0,01} \\ &= \frac{502}{1 + 5,02} \\ &= \frac{502}{6,02} \end{aligned}$$

= 83,38 jika dibulatkan menjadi 83 responden

Kemungkinan drop out 83 + 10% = 91 sampel

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut (Sodik & Siyoto, 2015) *purposive sampling* adalah suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi tertentu. Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan dibedakan menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan eksklusif.

- a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah
 - 1) Balita yang mendapatkan MP ASI
 - 2) Ibu yang kooperatif
 - 3) Ibu yang bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan
- b. Kriteria eksklusif pada penelitian ini adalah
 - 1) Balita yang mengalami kelainan kongenital/cacat fisik
 - 2) Penyakit infeksi, menahun seperti TBC, ISPA, diare
 - 3) Balita yang tidak memiliki riwayat penyakit menurun (penyakit jantung, thalasemia, diabetes)

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel independen merupakan variabel yang bisa memberikan pengaruh atau sebab terjadinya suatu perubahan pada variabel terikat, variabel independen juga disebut variabel bebas atau tidak terikat (Frisca, 2022). Dalam penelitian ini variabel independen adalah pengetahuan ibu tentang MP ASI.
2. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel ini merupakan variabel akibat yang terjadi dari variabel independen, variabel dependen disebut juga variabel terikat (Frisca, 2022). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah status gizi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel independent						
1	Pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI	Segala sesuatu yang diketahui ibu meliputi tentang pengertian MP ASI, tujuan MP ASI, prinsip pemberian MP ASI, tahapan MP ASI, Cara pengolahan MP ASI, Dampak pemberian ASI yang tidak tepat, Masalah pada pemberian MP ASI	Wawancara dan berdasarkan kuesioner	Kuesioner dengan pertanyaan sebanyak 19 soal, untuk pertanyaan positif jika jawaban benar skor 1, jika jawaban salah skor 0, untuk pertanyaan negative jika jawaban benar skor 0, jika jawaban salah skor 1	1 = Kurang < 56% 2 = Cukup 56%-75% 3 = Baik 76%-100%. Terdapat penggabungan cell pengetahuan kurang dan cukup digabung menjadi pengetahuan cukup, sedangkan pengetahuan baik tetap menjadi pengetahuan baik	Ordinal
Variabel dependen						
1	Status gizi balita	Keadaan atau kondisi kesehatan balita yang menunjukkan	Pengukuran antropometri	1. Timbangan bayi digital dengan pengukur	Sesuai hasil yang muncul di	Ordinal

tingkat
kecukupan gizi
yang dilihat
dari
pertumbuhan
ya dengan
menggunakan
pengukuran
antropometri
(BB/PB)
waktu
penelitian

panjang
badan
2. Tabel
status gizi
(EPPGBM
)

aplikasi
EPPGB
M dan
langsun
g
ketemu
status
gizinya
(gizi
buruk,
gizi
kurang,
gizi
baik,
resiko
gizi
lebih,
gizi
lebih,
obesitas
).
Terdapa
t
pengga
bungan
cell gizi
baik,
resiko
gizi
lebih,
gizi
lebih
dan
obesitas
menjadi
gizi
baik.
Sedang
kan gizi
buruk
tidak
ada dan
gizi
kurang
tetap
menjadi
gizi
kurang.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa alat-alat untuk pengumpulan data yaitu berupa lembar kuesioner, tabel status gizi (aplikasi EPPGBM), timbangan bayi dan pengukur panjang/tinggi badan. Pengumpulan data ini dibantu oleh kader dalam proses pengambilan data penelitian. Lembar kuesioner diisi untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP ASI pada anak usia 12-59 bulan yang terdiri dalam dua bagian yaitu:

1. Karakteristik responden
 - a. Ibu : nama ibu, usia, alamat, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, penghasilan, paritas, pengalaman sudah mendapatkan informasi ttg mp-asi (sumber informasi).
 - b. Anak : nama anak, jenis kelamin, tanggal lahir, umur anak, berat badan, panjang/tinggi badan, usia balita saat diberikan MP ASI dan status gizi.
2. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang pemberian MP ASI yang berbentuk *closed ended questions*. Kuesioner terdiri dari 19 pertanyaan yang akan diisi oleh ibu balita untuk mendapatkan hasil tingkat pengetahuan tentang pemberian MP ASI. Berikut adalah kisi-kisi kuesiner:

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

No	Topik	Banyaknya Soal	+	-
1	Pengertian MP ASI	3 (1,2,3)	1,2	3
2	Tujuan Pemberian MP ASI	2 (4, 5)	4	5
3	Prinsip Pemberian	4 (,6,7,8,)	6,7	8,
4	Tahapan Pemberian	3 (9,10,11)	10,11	9
5	Cara Pengolahan MP ASI	3 (12,13,14)	12	13,14
6	Dampak pemberian MP ASI yang tidak tepat	3 (15,16,17)	16,17	15
7	Masalah pada pemberian MP ASI	2 (18,19)	19	18
	total	19	11	8

3. Pengukuran antropometri dengan menggunakan alat pengukur berat badan, panjang/tinggi badan dan status gizi (aplikasi EPPGBM).

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji validitas

Merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Widodo et al., 2023). Sebelum alat ukur digunakan dalam penelitian maka harus melakukan uji validitas terlebih dahulu. Suatu instrumen penelitian dikatakan valid atau sah apabila telah melewati tahap uji validitas. Uji validitas dilaksanakan di Desa Mundu Kecamatan Tanjung pada tanggal 30 Desember 2024 sebanyak 20 responden dengan menggunakan *Corrected item-total correlation* berupa 20 pertanyaan tentang MP-ASI.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{\{n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2\} \cdot \{n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien Korelasi

$\sum xy$ = Jumlah skor pertanyaan dari $\sum x$ dan $\sum y$

n = Jumlah responden

$\sum x$ = Jumlah skor item

$\sum y$ = Jumlah skor total

Pertanyaan tersebut dinyatakan valid jika, r hitung $>$ r tabell (0,444). Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan dari 20 soal diperoleh 19 soal memiliki r hitung $>$ r table dan dinyatakan valid. Tapi ada 1 soal yang tidak valid yaitu no 8 diperoleh nilai r hitung $0,401 <$ r table (0,444). Pada pertanyaan yang tidak valid pada no 8 tentang prinsip pemberian MP ASI tidak digunakan karena sudah terwakili oleh pertanyaan lain (no 6, 7, 9) sesuai indicator tersebut.

2. Uji reabilitas

Uji reabilitas adalah tes untuk mengukur atau mengamati sesuatu yang menjadi objek ukur (Widodo et al., 2023). Suatu tes dapat dikatakan mempunyai reabilitas yang tinggi jika tes tersebut dapat memberikan hasil yang tetap sama (konsisten). Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan Alpha Cronbanch dengan rumus :

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left\{ 1 - \sum \frac{s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan :

r = koefisien reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan dalam instrumen

$\sum s_i^2$ = jumlah varians butir instrumen

$\sum s_t^2$ = varians skor total

Jika nilai r (Cronbach alpha) > r tabel (0,6), maka dapat disimpulkan bahwa item item tersebut reliabel. Pada penelitian ini diperoleh hasil uji reabilitas *Cronbach's Alpha* 0,941 > 0,6 maka dapat disimpulkan instrumen tersebut reliabel.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan suatu prosedur yang terstruktur atau yang berurutan, yang dilakukan oleh seorang peneliti dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk menyelesaikan suatu masalah yang menjadi bahan penelitian yang sesuai dan berkaitan satu sama lain (Yahya, 2021).

Langkah-langkah dalam alur penelitian sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Semarang yang ditujukan untuk Kepala Desa Luwunggede tanggal 23 Desember 2024
2. Surat izin studi pendahuluan dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk Kepala Desa Luwunggede tanggal 23 Desember 2024
3. Peneliti meminta surat izin uji validitas dan reabilitas kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Semarang yang ditujukan untuk Kepala Desa Mundu
4. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Mundu tanggal 30 Desember 2024
5. Surat izin etical cleren tanggal 13 Januari 2025 dengan No : 32/KEP/EC/UNW/2025
6. Peneliti meminta surat ijin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Semarang yang ditujukan untuk Kepala Desa Luwunggede
7. Peneliti meminta izin untuk penelitian ke Kepala Desa Luwunggede

8. Peneliti mencatat data balita meliputi status gizi pada balita
9. Peneliti selanjutnya menimbang BB dan mengukur PB/TB balita di posyandu dibantu kader kesehatan
10. Peneliti memberikan kuesioner kepada ibu balita yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan dibantu kader dalam mengawasi ibu menjawab kuesioner.
11. Hari pertama tanggal 16 Januari 2024 peneliti melakukan penelitian di Desa Luwunggede di posyandu balita flamboyan dengan jumlah 25 responden.
12. Hari kedua tanggal 17 Januari 2024 peneliti melakukan penelitian di Desa Luwunggede di posyandu balita Matahari dengan jumlah 17 responden.
13. Hari ketiga tanggal 18 Januari 2024 peneliti melakukan penelitian di Desa Luwunggede di posyandu balita Nusa Indah dengan jumlah 9 responden
14. Hari keempat tanggal 20 Januari 2024 peneliti melakukan penelitian di Desa Luwunggede di posyandu balita Teratai dengan jumlah 17 responden
15. Hari kelima tanggal 22 Januari 2024 peneliti melakukan penelitian di Desa Luwunggede di posyandu balita Anggrek dengan jumlah 23 responden
16. Peneliti mengecek kelengkapan isi kuesioner.
17. Peneliti memberikan skor pada jawaban kuesioner, memberikan kode, dan mengolah data.

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan perubahan dari suatu data ke dalam bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti dari sebelumnya, yaitu berupa suatu informasi (Wahyudiono, 2022).

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing merupakan pemeriksaan, melengkapi serta memperbaiki data yang telah didapatkan oleh peneliti.

b. Scoring

Scoring adalah memberikan skor terhadap item-item yang sudah diisi oleh

responden. Setiap skor dari pada item pertanyaan ditentukan sesuai apa yang diisi oleh responden.

Jawaban benar pertanyaan positif : score 1

Jawaban salah pertanyaan negatif : score 0

Jawaban benar pertanyaan negative : score 0

Jawaban salah pertanyaan negative : score 1

c. *Coding* (pengkodean data)

Coding merupakan hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode pada data.

Coding pengetahuan

Kurang : 1

Cukup:2

Baik :3

Coding status gizi:

Gizi buruk = 1

Gizi kurang = 2

Gizi Baik = 3

Beresiko gizi lebih = 4

Gizi lebih = 5

Obesitas = 6

d. *Tabulating* (tabulasi data)

Setelah dilakukan pengkodean maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan hasil skor masing-masing responden

e. *Cleaning* (pembersihan data)

Sebelum melakukan analisa data, dilakukan pengecekan, pembersihan pada suatu data, jika ditemukan kesalahan pada entry data.

2. Analisa Data

a. Analisa data univariate

Analisa univariat yaitu analisa yang digunakan dalam menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Hasil dari analisa univariat ini didapatkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Donsu, 2016). Analisis ini menggambarkan variabel independen dan variabel

dependen mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang MP ASI dengan status gizi balita usia 12-59 bulan sehingga menghasilkan data yang lebih jelas mengenai variabel tersebut.

Rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = presentase

X = total jawaban benar

N = total sampel

b. Analisa data bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang dianggap berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Desa Luwunggede. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi Square*. Data dikatakan berhubungan jika nilai p value $\leq 0,05$, dan dikatakan tidak berhubungan jika nilai p value $\geq 0,05$.

$$x^2_{hit} = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dimana :

O (observed) = Nilai Observasi

E(Expected) = Nilai harapan

Adapun syarat dari uji *uji chi square* (Norvai, 2021):

- 1). Skala data berjenis kategorik dan kategorik
- 2). Jumlah responden/sampel berjumlah > 40 orang
- 3). Jika jumlah sampel antara 20-40, maka tidak ada *cells* pada tabel kontingensi yang nilai ekspektasi atau nilai harapannya kurang dari 5 atau lebih dari 20%
- 4). Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau *actual count* (F0) sebesar 0
- 5). Jika tabel kontingensi 2 x 2, maka tidak boleh ada 1 selpun yang memiliki

frekuensi harapan (F_h) < 5

- 6). Jika tabel kontingensi $> 2 \times 2$, misal 2×3 , maka jumlah sel dengan F_h yang < 5 tidak boleh $> 20\%$ dari total sel

J. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*) Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti, tujuannya agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak pada saat penelitian selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, responden akan menandatangani persetujuan dan jika responden menolak diteliti maka peneliti tidak akan memaksa serta tetap menghormati haknya (Anisa, 2021).
2. Tanpa Nama (*Anonymity*) Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Lembar data hanya diberi nomer kode tertentu (Anisa, 2021).
3. Kerahasiaan (*Confidentiality*) Kerahasiaan informasi yang diterima dari responden terjamin. Data penelitian disimpan oleh peneliti sendiri dan tidak akan disebarluaskan (Anisa, 2021).
4. Menghormati hak anatomi partisipan (*Respect of anatomy*) Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok *dependent* (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm & abuse*) (Haryani dan Setiyobroto, 2022).
5. Kejujuran (*Veracity*) Dalam penelitian ini responden harus mengisi data dengan jujur dan dalam keadaan yang nyata. Peneliti menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini (Haryani dan Setiyobroto, 2022).
6. Tidak merugikan secara material, fisik, dan psikis (*Non-maleficence*) Tidak merugikan secara material, fisik, dan psikis (*Non-maleficence*) prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal (Haryani dan Setiyobroto, 2022)