

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi. Menurut Sugiyono (2022), desain analitik korelasi merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih pada objek yang sama. Penelitian dengan desain ini tidak melakukan manipulasi variabel, tetapi mengamati kekuatan serta arah hubungan di antara variabel yang diteliti. Pemilihan desain ini sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu menganalisis hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control*. Menurut Sugiyono (2022), pendekatan *case control* merupakan desain penelitian yang dilakukan dengan membandingkan dua kelompok, yaitu kelompok kasus (balita dengan *stunting*) dan kelompok kontrol (balita tidak *stunting*). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara pola asuh sebagai variabel independen dan kejadian *stunting* sebagai variabel dependen dengan cara membandingkan karakteristik pola asuh pada kedua kelompok tersebut, sehingga dapat ditarik kesimpulan mengenai ada tidaknya hubungan antara pola asuh orang tua dengan status *stunting* pada balita.

B. Lokasi Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Warwanai.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 – 20 Januari 2026

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu dan memenuhi kriteria yang ditetapkan peneliti untuk dijadikan sasaran dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2022). Populasi kasus dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita usia 24-59 bulan dalam kondisi *stunting* pada periode bulan November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Warwanai sejumlah 31 balita. Populasi kontrol adalah orang tua yang memiliki balita tidak *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Warwanai bulan November 2025 sebanyak 38 balita.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan (Sugiyono, 2022). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok, yaitu sampel kasus dan sampel kontrol.

Sugiyono (2021) menyatakan bahwa apabila jumlah populasi relatif kecil dan seluruh anggotanya masih dapat dijangkau, maka seluruh populasi dapat dijadikan sampel (total sampling) untuk meningkatkan ketelitian hasil penelitian dan menghindari kesalahan akibat pemilihan sampel. Dalam

penelitian ini peneliti menggunakan perbandingan 1 : 1 antara kasus dan kontrol, sehingga untuk kasus terdapat 31 responden dan kontrol 31 responden.

3. Teknik Sampling

a. Teknik Sampel Kasus

Sampel kasus dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah metode di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel, sehingga tidak ada subjek yang dipilih secara acak (Sugiyono, 2022). Adapun yang termasuk dalam sampel kasus pada penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita usia 24-59 bulan yang terindikasi *stunting* pada bulan Desember 2025 di wilayah kerja puskesmas Warwanai berdasarkan data EPP/BGM dengan jumlah sebanyak 31 balita.

b. Teknik Sampel Kontrol

Sampel kontrol dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *random sampling*. *Random sampling* merupakan metode pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel, sehingga dapat meminimalkan bias dan meningkatkan keterwakilan sampel (Sugiyono, 2022). Adapun sampel kontrol dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita usia 24–59 bulan dengan status tidak *stunting* pada bulan Desember 2025 di wilayah kerja Puskesmas Warwanai, dengan jumlah sampel yang ditetapkan sama dengan

kelompok kasus, yaitu sebanyak 31 balita.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Independen Pola Asuh	Cara orang tua dalam membimbing, mengarahkan, dan mengatur perilaku anak melalui praktik pengasuhan sehari-hari yang mencakup pemberian perhatian, kedisiplinan, komunikasi, serta pemenuhan kebutuhan dasar anak.	Kuesioner yang terdiri dari 35 pertanyaan: - Pola Asuh Otoriter : 14 Soal - Pola Asuh Demokratis : 10 Soal - Pola Asuh Permisif : 11 Soal	Responden mengisi kuesioner; skor dihitung sesuai jumlah jawaban yang mendominasi tipe pola asuh tertentu	Hasil ukur kategori pola asuh berdasarkan skor hasil uji normalitas sebagai berikut: - Pola asuh demokratis : Skor ≥ 9 - Pola asuh non demokratis : Skor < 9 <i>Pola asuh demokratis (skor $\geq$ nilai cut-off berdasarkan uji normalitas), Pola asuh non-demokratis (skor $<$ nilai cut-off berdasarkan uji normalitas)</i>	Nominal
Variabel Dependen Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan	kondisi gagal tumbuh pada balita yang ditunjukkan oleh nilai tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah -2 SD berdasarkan standar pertumbuhan WHO, yang telah ditentukan berdasarkan data EPP/BGM.	Data EPP/BGM Puskesmas Warwanai	Menelaah data sekunder EPP/BGM yang tercatat di Puskesmas Warwanai pada periode November 2025. Data tersebut merupakan hasil pengukuran tinggi/panjang badan balita yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan dan diklasifikasikan berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai standar WHO.	- Ya/ <i>Stunting</i> : balita tercatat dengan status TB/U < -2 SD pada data EPP/BGM - Tidak <i>stunting</i> : balita tercatat dengan status TB/U ≥ -2 SD pada data EPP/BGM	Nominal

E. Pengumpulan Data

1. Sumber dan Jenis Data

Dalam penelitian ini, sumber data diperoleh dari dua jenis, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden atau sumber aslinya (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini, data primer diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh orang tua mengenai pola asuh yang diterapkan dalam pengasuhan balita.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh peneliti dari sumber tidak langsung, seperti dokumen, arsip, atau laporan instansi, untuk melengkapi dan mendukung data primer (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini, data sekunder digunakan berupa:

- 1) Data jumlah balita usia 24–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai pada bulan November 2025.
- 2) Balita tercatat dengan status TB/U ≥ -2 SD pada data EPP/BGM Puskesmas Warwanai pada bulan November Tahun 2025 berjumlah 31 balita.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan sesuai tujuan penelitian. Alat ini dapat berupa kuesioner, wawancara, tes, atau pengamatan, tergantung jenis penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2022). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Pola Asuh

Penilaian pola asuh balita dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 35 pertanyaan, yang terbagi ke dalam tiga tipe pola asuh, yaitu pola asuh otoriter (14 pertanyaan), pola asuh demokratis (10 pertanyaan), dan pola asuh permisif (11 pertanyaan). Setiap butir pertanyaan disusun untuk mengukur perilaku orang tua dalam membimbing, mengarahkan, dan mengatur anak sesuai dengan indikator masing-masing tipe pola asuh.

Jawaban responden diberikan dalam bentuk pilihan “Ya” dan “Tidak” dengan menggunakan skala *Guttman*. Setiap pernyataan disusun berdasarkan indikator tipe pola asuh yang diukur. Pada pernyataan yang mencerminkan pola asuh demokratis, jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan yang mencerminkan pola asuh otoriter dan permisif, jawaban “Ya” diberi skor 0 dan jawaban “Tidak” diberi skor 1. Dengan sistem penilaian ini, skor yang diperoleh responden mencerminkan kecenderungan perilaku pengasuhan berdasarkan karakteristik masing-masing tipe pola asuh.

Skor dari seluruh item kuesioner kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total pola asuh setiap responden. Skor total tersebut dianalisis sebagai data numerik dan selanjutnya diuji distribusinya menggunakan uji normalitas untuk mengetahui karakteristik sebaran data.

Apabila hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal, penentuan kategori pola asuh dilakukan menggunakan nilai

rerata (mean) sebagai titik potong. Responden dengan skor $\geq$ mean dikategorikan memiliki kecenderungan pola asuh demokratis, sedangkan responden dengan skor $<$ mean dikategorikan memiliki kecenderungan pola asuh non-demokratis, yang selanjutnya diidentifikasi sebagai pola asuh otoriter atau permisif berdasarkan skor subskala tertinggi.

Sebaliknya, apabila hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, penentuan kategori dilakukan menggunakan nilai median sebagai titik potong. Responden dengan skor $\geq$ median dikategorikan memiliki kecenderungan pola asuh demokratis, sedangkan responden dengan skor $<$ median dikategorikan memiliki kecenderungan pola asuh otoriter atau permisif. Penentuan tipe pola asuh otoriter atau permisif selanjutnya dilakukan dengan membandingkan skor pada masing-masing subskala, di mana skor tertinggi menunjukkan tipe pola asuh dominan.

Lembar kuesioner pola asuh disusun oleh peneliti dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji instrumen dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Yenanas pada tanggal 16 Desember 2025 dengan melibatkan 20 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner Pola Asuh dalam Pemberian Makan Setelah Dilakukan Uji Validitas

Variabel	Indikator Pertanyaan	No. Item			Jumlah
		Otoriter	Demokratis	Permisif	
Pola Asuh	1. Pemberian Makanan Seimbang dan Bergizi	1, 2	3	4	4
	2. Pemberian Makanan Tepat Waktu	5, 6	7	8	4

3. Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Anak	9	10	11	3
4. Peran Orang Tua dalam Mengatur Pola Makan	12	13	14	3
5. Pemantauan Kesehatan dan Status Gizi Anak	15, 16	17	18	4
6. Ketersediaan Makanan Bergizi Di Rumah	19	20	21, 22	4
7. Asupan Cairan/Pemberian air Putih yang Cukup	23	24	25	3
8. Lingkungan Keluarga yang Mendukung Pola Makan Sehat	26	28	27	3
9. Kebiasaan Makan Sehat Sejak Dini	29	30	31	3
10. Aktivitas Fisik dan Stimulasi Gerak Anak	32, 33	34	35	4
Jumlah	14	10	11	35

b. **Status *Sunting* Balita**

Status *stunting* diukur melalui pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan *microtoise*. Selanjutnya dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$Z = \frac{TB \text{ anak} - \text{Median } \frac{TB}{U} \text{ WHO pada umur dan jenis kelamin anak}}{SD \text{ WHO pada umur dan jenis kelamin anak}}$$

Keterangan:

TB anak : Tinggi badan atau panjang badan anak yang diukur

Median TB/U WHO : Nilai median tinggi badan anak menurut umur dan jenis kelamin dari tabel WHO

SD WHO : Standar deviasi dari tabel WHO untuk umur dan jenis kelamin yang sama.

Hasil pengukuran dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO yang telah terdata pada EPP/BGM Puskesmas Warwanai, kemudian dikategorikan *stunting* (ya/tidak):

1) Ya : $TB/U < -2 SD$

2) Tidak : $TB/U \geq -2 SD$

3. Validasi Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas instrumen penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yenanas, pada tanggal 19 Desember dengan melibatkan 30 orang yang memiliki balita usia 24-59 bulan sebagai responden. Wilayah Puskesmas Yenanas dipilih karena memiliki karakteristik yang serupa dengan Wilayah Puskesmas Warwanai, yaitu jumlah balita 24-59 bulan yang banyak, status ekonomi orangtua balita dan pendidikan terakhir.

Menurut Sugiyono (2022), uji validitas digunakan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur variabel yang dimaksud. Validitas setiap butir instrumen dihitung dengan mengkorelasikan skor item dengan skor total instrumen menggunakan rumus *product-moment* Pearson:

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

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi antara skor butir (x) dengan skor butir (y)

N = jumlah sampel

$\sum xy$ = jumlah perkalian antara skor butir dan skor total

Σx = jumlah skor untuk butir

Σy = jumlah skor total

Σx^2 = jumlah kuadrat skor butir

Σy^2 = jumlah kuadrat skor total

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas Instrumen Pola Asuh

No. Soal	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,583	0,374	Valid
2	0,504	0,374	Valid
3	0,583	0,374	Valid
4	0,538	0,374	Valid
5	0,616	0,374	Valid
6	0,404	0,374	Valid
7	0,616	0,374	Valid
8	0,529	0,374	Valid
9	0,616	0,374	Valid
10	0,333	0,374	Tidak Valid
11	0,583	0,374	Valid
12	0,504	0,374	Valid
13	0,616	0,374	Valid
14	0,368	0,374	Tidak Valid
15	0,519	0,374	Valid
16	0,529	0,374	Valid
17	0,565	0,374	Valid
18	0,430	0,374	Valid
19	0,616	0,374	Valid
20	0,582	0,374	Valid
21	0,565	0,374	Valid
22	0,404	0,374	Valid
23	0,565	0,374	Valid
24	0,529	0,374	Valid
25	0,504	0,374	Valid
26	0,390	0,374	Valid
27	0,592	0,374	Valid
28	0,345	0,374	Tidak Valid
29	0,565	0,374	Valid
30	0,333	0,374	Tidak Valid
31	0,676	0,374	Valid
32	0,503	0,374	Valid
33	0,471	0,374	Valid
34	0,529	0,374	Valid
35	0,536	0,374	Valid
36	0,362	0,374	Tidak Valid
37	0,455	0,374	Valid
38	0,560	0,374	Valid
39	0,389	0,374	Valid
40	0,428	0,374	Valid

Berdasarkan hasil perhitungan, instrumen untuk mengukur pola asuh pada orang tua dianggap valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Dengan jumlah responden uji validitas $N = 30$, maka derajat kebebasan $(df) = N - 2 = 28$, dan pada taraf signifikansi 5% (0,05), nilai r tabel sebesar 0,374. Dari total 40 item pertanyaan yang diuji, terdapat 35 pertanyaan yang memenuhi kriteria validitas, sedangkan 25 pertanyaan lainnya tidak valid. Item yang tidak valid tersebut tidak digunakan dalam penelitian. Pertanyaan yang valid sudah mencakup seluruh indikator yang relevan dan dapat digunakan untuk menentukan pola asuh pada balita, yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, dan 40.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen penelitian mampu memberikan hasil yang konsisten apabila digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Konsistensi internal instrumen mengacu pada sejauh mana butir-butir pertanyaan saling berkorelasi dan secara konsisten mengukur konsep yang sama (Sugiyono, 2022).

Menurut Sugiyono (2022), uji reliabilitas dapat dilakukan dengan menghitung koefisien *Cronbach's Alpha*, yang rumusnya adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{N}{N - 1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

α = koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*)

N = jumlah butir dalam instrumen

α_i^2 = variasi skor butir

α_t^2 = variasi skor total instrumen

Instrumen dikatakan reliabel atau konsisten apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60. Sebaliknya, jika nilai *Alpha Cronbach* kurang dari 0,60, instrumen tersebut dianggap tidak reliabel atau tidak konsisten dalam mengukur variabel yang sama..

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pola Asuh

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Reliabel Kategori	Keterangan
Pola Asuh	0,744	>0,60	Reliabel

Hasil uji reliabilitas untuk variabel pola asuh yang dilakukan oleh peneliti dengan 30 responden ibu balita menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,744, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan konsisten untuk digunakan dalam penelitian.

4. Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup seperangkat norma dan pedoman moral yang mengatur pelaksanaan penelitian agar subjek penelitian diperlakukan secara adil dan bermartabat. Prinsip-prinsip dasar etika ini menjadi landasan agar penelitian tidak hanya bertujuan memperoleh data, tetapi juga menjaga hak, keselamatan, dan kesejahteraan partisipan (Haryanto & Sari, 2021). Beberapa prinsip etika yang digunakan dalam penelitian antara lain:

- a. Otonomi (*Autonomy / Respect to Person*)

Otonomi dalam penelitian berarti setiap partisipan memiliki hak untuk mengambil keputusan secara bebas tanpa tekanan dari pihak manapun. Dalam konteks penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* sebelum pengisian kuesioner, sehingga orang tua dapat menentukan apakah bersedia mengikuti penelitian atau tidak. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian secara jelas sebelum partisipan menandatangani persetujuan (Kurniawan & Putri, 2022).

b. Anonimitas (*Anonymity*)

Identitas responden dijaga sehingga tidak dapat dikenali atau diketahui oleh pihak lain. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan inisial atau kode tertentu untuk setiap responden agar data dapat dianalisis tanpa mengungkap identitas individu (Kurniawan & Putri, 2022).

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merujuk pada pengelolaan data pribadi peserta agar tetap aman dan tidak dibagikan tanpa izin. Peneliti menjamin bahwa seluruh jawaban dan hasil perhitungan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan disimpan dengan aman (Kurniawan & Putri, 2022).

d. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti harus menghormati hak dan martabat partisipan selama penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini, orang tua diberikan

kebebasan untuk menjawab pertanyaan sesuai kenyamanan mereka tanpa dipaksa (Kurniawan & Putri, 2022).

e. eKeadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Penelitian harus dilakukan secara adil, memberikan kesempatan setara kepada semua partisipan tanpa diskriminasi. Dalam penelitian ini, setiap orang tua balita diperlakukan sama dan memiliki kesempatan yang setara untuk berpartisipasi (Kurniawan & Putri, 2022).

f. Persetujuan Etik (*Ethical Clearance*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, izin etik diperoleh dari komite etik yang berwenang. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian pola asuh dilakukan sesuai pedoman etika, tidak membahayakan peserta, dan mematuhi prinsip moral yang benar (Kurniawan & Putri, 2022).

5. Prosedur Pengambilan Data

Beberapa persiapan dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan ke Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 18 November 2025.
- b. Surat izin studi pendahuluan diajukan ke Puskesmas Warwanai pada tanggal 18 November 2025 untuk memperoleh izin melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Warwanai.
- c. Studi pendahuluan dilaksanakan setelah Kepala Puskesmas Warwanai memberikan izin pada tanggal 20 November 2025 dan diarahkan untuk

berkoordinasi dengan Bidan Koordinator Balita.

- d. Peneliti mengajukan surat permohonan *ethical clearance* ke Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo melalui Dekan Fakultas Kesehatan pada tanggal 30 Desember 2025
- e. Proses *ethical clearance* dilakukan pada tanggal 30 Desember 2026 sebelum penelitian berlangsung, untuk memastikan semua prosedur penelitian sesuai dengan prinsip etika dan hak partisipan terlindungi.
- f. Surat *ethical clearance* diterbitkan pada tanggal 7 Januari 2026 dengan nomor 6/KEP/EC/UNW/2026
- g. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 12 Januari 2026
- h. Surat izin penelitian diajukan ke Puskesmas Warwanai pada tanggal 12 Januari 2026
- i. Kepala Puskesmas Warwanai memberikan izin penelitian pada tanggal 12 Januari 2026 dan penelitian dijadwalkan untuk dilaksanakan mulai tanggal 13 – 20 Januari 2026
- j. Peneliti bertemu dengan pemegang data balita (ahli gizi) Puskesmas Warwanai pada tanggal 12 Januari 2026 untuk memperoleh data jumlah populasi, yaitu orang tua yang memiliki balita berusia 24–59 bulan, sekaligus menentukan sampel penelitian.
- k. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, di mana seluruh orang tua yang memiliki balita usia 24-29 bulan dijadikan responden.
- l. Pengumpulan data dilakukan pada kegiatan Posyandu, di mana seluruh

balita usia 24–59 bulan yang hadir menjadi responden penelitian.

- m. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada setiap responden yang hadir.
- n. Responden diminta membaca dan menandatangani lembar *informed consent* sebelum mengisi kuesioner.
- o. Kuesioner dibagikan kepada responden, dan peneliti memberikan penjelasan apabila ada pertanyaan yang belum dipahami.
- p. Setelah kuesioner selesai diisi, responden menyerahkan kembali kuesioner dan dipersilakan pulang.
- q. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan, dan analisis data.
- r. Peneliti menyusun pembahasan dan kesimpulan berdasarkan hasil penelitian.

F. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses untuk mengubah data mentah yang telah terkumpul menjadi informasi yang bermanfaat untuk analisis penelitian (Wahyuni, 2022). Tahapan pengolahan data yang dilakukan peneliti meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Data yang terkumpul dari kuesioner diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan dan keterbacaan (Sugiyono, 2022). Peneliti memastikan semua jawaban dari orang tua balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Warwanai telah lengkap, jelas, dan mudah dipahami.

2. *Scoring* (Pemberian Skor)

Pemberian skor digunakan untuk menilai jawaban responden

berdasarkan kategori yang telah ditentukan:

a. Pola Asuh

Jawaban “Ya” diberi skor 1, jawaban “Tidak” diberi skor 0 sesuai tipe pola asuh (Otoriter, Demokratis, Permisif).

b. Status *Stunting* Balita

Hasil pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO (2020), tidak dilakukan *scoring*.

3. Coding (Pemberian Kode)

Kode ini memudahkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara pola asuh dan status *stunting* (Creswell & Creswell, 2021). Coding dilakukan untuk mengubah jawaban menjadi angka:

a. Pola Asuh

Demokratis : Kode 2

Non Demokratis : Kode 1

Skor pola asuh diperoleh dengan menjumlahkan seluruh item kuesioner. Sebelum dilakukan kategorisasi, dilakukan uji normalitas untuk mengetahui distribusi data. Apabila data berdistribusi normal, maka penentuan kategori menggunakan nilai mean sebagai cut-off point. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan nilai median sebagai cut-off point (Creswell, 2021)

Berdasarkan nilai cut-off tersebut, pola asuh dikategorikan menjadi dua, yaitu: Skor $\geq$ mean/median yakni Pola asuh demokratis (Kode 2),

Skor < mean/median yakni Non-demokratis (Kode 1)

b. Status *Stunting*

Ya : kode 1

Tidak : kode 2

4. *Tabulating Data* (Tabulasi Data)

Data yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel. Peneliti menyusun tabel berdasarkan indikator pola asuh dan kejadian *stunting*, sehingga memudahkan identifikasi pola dan frekuensi kejadian (Arikunto, 2021).

5. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Data yang sudah dikode dan ditabulasi kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS versi 25. Peneliti melakukan pengecekan ulang untuk memastikan semua data sesuai kolom dan kode yang telah ditentukan sebelum dilakukan analisis statistik (Sugiyono, 2022).

G. Analisis Data

Pada tahap analisis, peneliti mengolah dan menafsirkan data untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Warwanai (Arikunto, 2021). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara terpisah (Sugiyono, 2022). Peneliti menampilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel, seperti

pola asuh orang tua, kejadian *stunting* balita, pengetahuan, dan sikap orang tua. Persentase dihitung dengan rumus:

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

Keterangan:

P : hasil presentase

F : frekuensi hasil pencapaian

N : total seluruh observasi

2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* digunakan untuk menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas (pola asuh orang tua) dan variabel terikat (kejadian *stunting* balita) (Sugiyono, 2022). Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{Fh}$$

Keterangan:

χ^2 : rata-rata

Fh : frekuensi yang diharapkan

Fo : frekuensi yang akan diobservasi

Uji Chi-Square memiliki beberapa asumsi yang harus dipenuhi agar hasil analisis statistik dapat dinyatakan valid, antara lain data berbentuk kategori nominal atau ordinal, setiap observasi bersifat independen, tidak lebih dari 20% sel memiliki nilai expected count kurang dari 5, seluruh sel memiliki expected count lebih dari 0, serta jumlah sampel yang memadai. Dalam penelitian ini, setiap responden hanya termasuk dalam satu kategori

variabel dan tidak saling memengaruhi. Balita diklasifikasikan ke dalam satu kategori pola asuh orang tua, yaitu demokratis atau non-demokratis, serta satu kategori status gizi, yaitu stunting atau tidak stunting. Setiap balita diperlakukan sebagai unit analisis yang independen, sehingga asumsi independensi observasi telah terpenuhi.

Data disusun dalam bentuk tabel kontingensi 2×2 karena variabel pola asuh orang tua terdiri dari dua kategori (demokratis-non demokratis) dan kejadian stunting juga terdiri dari dua kategori (stunting-tidak stunting). Hasil pemeriksaan asumsi menunjukkan bahwa tidak terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, dengan nilai expected count minimum sebesar 12,50. Kondisi ini memenuhi ketentuan uji Chi-Square, yaitu tidak lebih dari 20% sel memiliki expected count < 5 dan tidak terdapat sel kosong, sehingga uji Chi-Square layak digunakan untuk menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,437$ ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Warwanai. Dengan demikian, hipotesis nol diterima, yang berarti bahwa perbedaan pola asuh orang tua, baik demokratis maupun non-demokratis, tidak berhubungan secara bermakna dengan kejadian stunting pada balita.