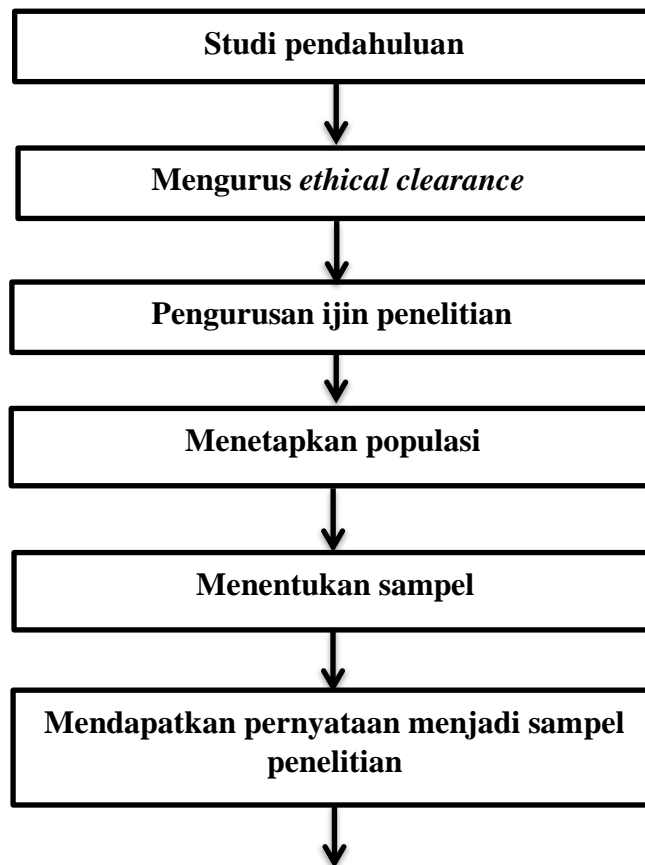


BAB IV METODE PENELITIAN

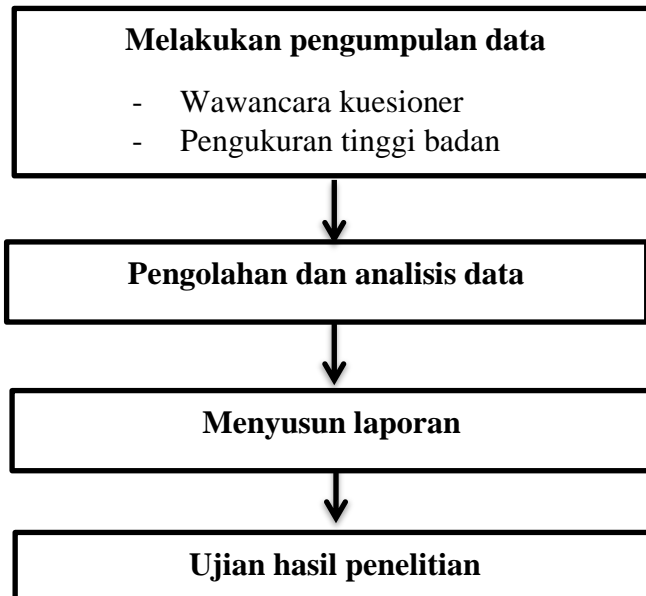
A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional*, pengukuran variabel dan pelaksanaan pengukuran variabel dengan cara pengamatan terhadap suatu objek menggunakan instrumen. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana variabel independen yaitu riwayat pemberian ASI dengan variabel dependen yaitu status gizi diobservasi pada waktu yang sama (Masturoh & Anggita, 2018).

B. Alur Penelitian



Bersambung ke halaman 31



Gambar 3 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

Pemilihan lokasi ini sebagai tempat penelitian dengan pertimbangan, antara lain :

- a. Berdasarkan laporan Puskesmas Kediri I pada tahun 2021, Desa Pejaten Kabupaten Tabanan menjadi desa dengan stunting tertinggi sebanyak 9 orang balita.
- b. Belum terdapat penelitian serupa sebelumnya.
- c. Tempat penelitian yang mudah dijangkau sehingga dapat menghemat waktu, tenaga, dan biaya serta memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.
- d. Tersedianya sampel dalam jumlah yang cukup untuk dilaksanakannya penelitian dan sesuai dengan kriteria.

2. Waktu penelitian

Penelitian diawali dengan pengurusan izin terhitung bulan Juli-Agustus dan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Desember 2022 selama 10 hari serta penulisan hasil pada bulan Januari-Maret 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 24-36 bulan dengan responden yaitu ibu yang memiliki anak berusia 24-36 bulan yang berdomisili di wilayah Desa Pejaten Kabupaten Tabanan dengan jumlah 43 balita.

2. Sampel penelitian

Sampel yang diambil adalah semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 43 sampel.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini, sebagai berikut :

- a. Balita berusia 24-36 bulan
- b. Berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan.
- c. Masih memiliki ibu, tinggal dan diasuh oleh ibu atau keluarga lainnya atau pengasuh.
- d. Tinggal menetap di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.
- e. Terdaftar di Posyandu dan memiliki KMS/KIA.
- f. Ibu atau pengasuh bersedia diwawancarai.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, sebagai berikut :

- a. Balita dalam keadaan sakit.
- b. Pada saat penelitian pindah domisili.

3. Jumlah dan besaran sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian adalah seluruh populasi yang terdapat di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan sebanyak 43 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan tersebar di 8 banjar yang ada di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan. Untuk jumlah sampel penelitian di setiap banjar yang ada di Desa Pejaten terlampir dalam lampiran 7.

4. Teknik pengambilan sampel

Jenis teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan pengambilan sampel yang tidak didasari atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, namun berdasarkan atas kepraktisan belaka. Metode pengambilan sampel *Non Probability Sampling* yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* (Pengambilan sampel atas dasar pertimbangan tertentu peneliti). Pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling* dilakukan berdasarkan pertimbangan suatu wilayah memiliki jumlah balita stunting tertinggi dibandingkan dengan desa yang lainnya. Pengambilan sampel di setiap banjar yang ada di Desa Pejaten menggunakan teknik *Sampling Jenuh* yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi menjadi sampel (Sugiyono, 2019).

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 43 sampel yang tersebar di 8 banjar di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan terdiri dari Banjar Baleran, Banjar Dalem, Banjar Pejaten, Banjar Pangkung, Banjar Pamesan, Banjar Simpangan, Banjar Badung, dan Banjar Dukuh.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berdasarkan sumbernya terdiri dari 2 jenis, diantaranya :

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari sumber data. Data yang diambil oleh peneliti dapat dilihat pada halaman berikutnya.

- 1) Data karakteristik sampel dan responden penelitian yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden, meliputi data : nama ibu dan anak, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, usia anak, anak ke-, usia ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan nomor telepon.
- 2) Data antropometri sampel yang diperoleh melalui pengukuran tinggi badan (TB) balita usia 24-36 bulan.
- 3) Riwayat pemberian ASI pada balita di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti dari sumber data. Data yang diperoleh secara tidak langsung, meliputi :

- 1) Gambaran umum berupa profil Desa Pejaten, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan.
- 2) Data jumlah balita yang mengalami stunting di Provinsi Bali, data stunting pada balita wilayah Kabupaten Tabanan, dan balita yang mengalami stunting di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan pada tahun 2021, serta gambaran cakupan pemberian ASI di Desa Pejaten Kabupaten Tabanan pada tahun 2021.

2. Cara pengumpulan data

a. Data primer

- 1) Data identitas sampel dan responden dikumpulkan dengan mencatat nama ibu dan anak, jenis kelamin anak, tempat tanggal lahir, usia anak, alamat, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir, pendapatan keluarga, dan nomor telepon dengan metode wawancara menggunakan kuesioner dan mengeceknya pada buku KIA/KMS yang dibantu oleh enumerator (4 orang mahasiswa semester 6 dan 1 orang mahasiswa semester 8 Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar).
- 2) Data riwayat pemberian ASI dikumpulkan dengan metode wawancara dan menggunakan kuesioner yang dibantu oleh enumerator (5 orang mahasiswa semester 6 dan 1 orang mahasiswa semester 8 Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar).
- 3) Data status gizi pada penelitian ini diperoleh dengan cara melakukan pengukuran secara langsung tinggi badan (TB) dengan alat ukur *microtoise* yang dibantu oleh enumerator (4 orang mahasiswa semester 6 dan 1 orang mahasiswa semester 8 Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar), serta petugas posyandu dan hasilnya dibandingkan dengan tabel standar antropometri menurut PMK RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

b. Data sekunder

Gambaran umum berupa profil Desa Pejaten melalui data yang diperoleh dari Sekretaris Desa, data jumlah balita yang mengalami stunting di Provinsi Bali melalui data SSGI, data stunting pada balita wilayah Kabupaten Tabanan melalui profil kesehatan Kabupaten Tabanan dan balita yang mengalami stunting di Desa

Pejaten Kabupaten Tabanan pada tahun 2021 melalui data yang dihimpun oleh petugas gizi Puskesmas Kediri I.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini, yaitu :

- a. Formulir *informed consent* dengan pertanyaan kesediaan ibu dari balita usia 24-36 bulan untuk menjadi subjek penelitian.
- b. Formulir kuesioner untuk mengetahui karakteristik umum dari subjek dan riwayat pemberian ASI selama penelitian berlangsung.
- c. *Microtoise* dengan kapasitas panjang 200 cm dan ketelitian 0,1 cm untuk mengukur tinggi badan balita usia 24-36 bulan.
- d. Aplikasi *Dietducate* untuk menentukan nilai *Z-score* balita usia 24-36 bulan.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

- a. Data karakteristik sampel

Data dapat dikategorikan dan ditampilkan dalam tabel frekuensi dan dianalisis secara deskriptif meliputi :

- 1) Jenis kelamin anak dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu :
 - a) Laki-laki
 - b) Perempuan
- 2) Usia anak dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu :
 - a) Usia 24-29 bulan
 - b) Usia 30-36 bulan

- 3) Usia ibu dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu :
- a) Usia 20-35 tahun
 - b) Usia 36-51 tahun
- 4) Pekerjaan ibu dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu :
- a) Bekerja
 - b) Tidak bekerja
- 5) Pendidikan ibu dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 3, yaitu :
- a) Pendidikan dasar
 - b) Pendidikan menengah
 - c) Pendidikan tinggi
- 6) Pendapatan keluarga dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu :
- a) \geq UMK Kabupaten Tabanan
 - b) $<$ UMK Kabupaten Tabanan
- b. Data stunting

Data stunting sampel diperoleh dengan cara mengukur tinggi badan (TB) pada balita usia 24-36 bulan menggunakan alat yang bernama *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan, selanjutnya dari hasil pengukuran tersebut dikonversikan menjadi *Z-score* kemudian dibandingkan dengan rujukan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020.

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Adapun kategori stunting menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) anak usia 24-60 bulan dikategorikan menjadi 4 diantaranya sebagai berikut.

- 1) Sangat pendek (*severely stunted*) : < -3 SD.
- 2) Pendek (*stunted*) : -3 SD s.d. < -2 SD.
- 3) Normal : -2 SD s.d. $+3$ SD.
- 4) Tinggi : $> +3$ SD.

Dari 4 kategori status gizi menurut TB/U di atas, selanjutnya dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :

- 1) Stunting : Jika nilai ambang batas *Z-score* < -2 SD (status gizi dalam kategori sangat pendek dan pendek).
- 2) Tidak stunting : Jika nilai ambang batas *Z-score* ≥ -2 SD (status gizi dalam kategori normal atau tinggi).

c. Data riwayat pemberian ASI

Data riwayat pemberian ASI dikelompokkan menjadi 4 sub variabel diantaranya :

- 1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang dibagi menjadi 2 kategori sebagai berikut.
 - a) IMD : Sampel dikategorikan mendapat IMD jika dari 5 pertanyaan kuesioner mengenai IMD seluruhnya dijawab dengan benar.
 - b) Tidak IMD : Sampel dikategorikan tidak mendapat IMD jika dari 5 pertanyaan kuesioner mengenai IMD terdapat jawaban yang salah.

- 2) Kolostrum yang dibagi menjadi 2 kategori sebagai berikut.
 - a) Diberikan : Sampel dikategorikan diberi kolostrum jika dari 5 pertanyaan kuesioner mengenai kolostrum seluruhnya dijawab dengan benar.
 - b) Tidak diberikan : Sampel dikategorikan tidak diberi kolostrum jika dari 5 pertanyaan kuesioner terdapat jawaban yang salah.
- 3) ASI eksklusif yang dibagi menjadi 2 kategori sebagai berikut.
 - a) ASI eksklusif : Sampel dikategorikan mendapat ASI eksklusif jika pada pertanyaan kuesioner nomor 11 dijawab “Ya”.
 - b) Tidak ASI eksklusif : Sampel dikategorikan tidak ASI eksklusif jika pada pertanyaan kuesioner nomor 11 dijawab “Tidak”.
- 4) Usia penyapihan
 - a) Sesuai : Sampel dikategorikan dengan usia penyapihan sesuai jika pada pertanyaan kuesioner nomor 20 dijawab disapih saat usia ≥ 24 bulan.
 - b) Tidak sesuai : Sampel dikategorikan dengan usia penyapihan tidak sesuai jika pada pertanyaan kuesioner nomor 20 dijawab disapih saat usia < 24 bulan.

Apabila seluruh sub variabel terpenuhi maka riwayat pemberian ASI pada balita usia 24-36 bulan dapat digolongkan menjadi kategori sesuai. Apabila salah satu aspek tidak terpenuhi, maka dapat dikategorikan menjadi tidak sesuai. Selanjutnya data ini akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Teknik analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian dengan persentase atau tabel secara deskriptif. Variabel yang memerlukan analisis univariat pada penelitian ini, seperti : identitas sampel

dan responden (jenis kelamin anak, usia balita, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir, dan pendapatan keluarga), data status gizi, dan data riwayat pemberian ASI.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji korelasi rank spearman*. *Uji korelasi rank spearman* digunakan untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI dengan status gizi. Rumus dari *uji korelasi rank spearman* sebagai berikut (Sugiyono, 2019) :

Rumus :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

ρ = koefisien korelasi *rank spearman*

b_i^2 = kuadrat dari selisih antara X_i dan Y_i

n = jumlah pengamatan

G. Etika Penelitian

Peneliti dalam melakukan kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) dan menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian memiliki risiko yang dapat membahayakan atau merugikan subjek penelitian, namun peneliti tetap harus memperhatikan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian menurut Masturoh & Anggita, (2018). Berikut merupakan prinsip etika penelitian yang dilakukan pada penelitian ini.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dapat dilakukan dengan tindakan seperti : peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek *informed consent*. Formulir *informed consent* diberikan kepada subjek saat sebelum mengisi kuesioner dengan tujuan agar responden dapat mengerti maksud dan tujuan dari diadakannya penelitian serta mengetahui dampak dari dari penelitian. Beberapa informasi yang termuat dalam *informed consent* diantaranya, partisipasi responden, tujuan dilakukannya pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, dll. Jika responden menerima atau setuju untuk ikut serta dalam penelitian, maka responden dapat menandatangani lembar persetujuan terlebih dahulu. Namun saat penelitian, jika tidak semua responden bersedia menjadi responden, ada beberapa responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa responden dan menghormati hak responden untuk menolak ikut serta dalam penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Penelitian ini dapat memberikan akibat berupa terbukanya informasi individu yang bersifat pribadi dan privasi. Oleh karena itu, peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu dengan cara menjelaskan kepada responden bahwa data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan disimpan dengan baik agar tidak terjadi kebocoran data dari responden serta hanya dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan dengan kejujuran, perikemanusiaan, hati-hati, professional, ketepatan, kesaksamaan, kecermatan, psikologis, serta perasaan religious subjek penelitian. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan hak responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik itu sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian ini.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin baik terhadap peneliti maupun responden serta dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisir dampak yang dapat merugikan responden (*non maleficence*) dan memberikan imbalan sebagai pengganti atas waktu yang telah diluangkan dalam penelitian. Oleh karena itu, sebelum dilakukannya pengisian kuesioner akan diberikan penjelasan terlebih dahulu oleh peneliti kepada responden melalui *informed consent*.