

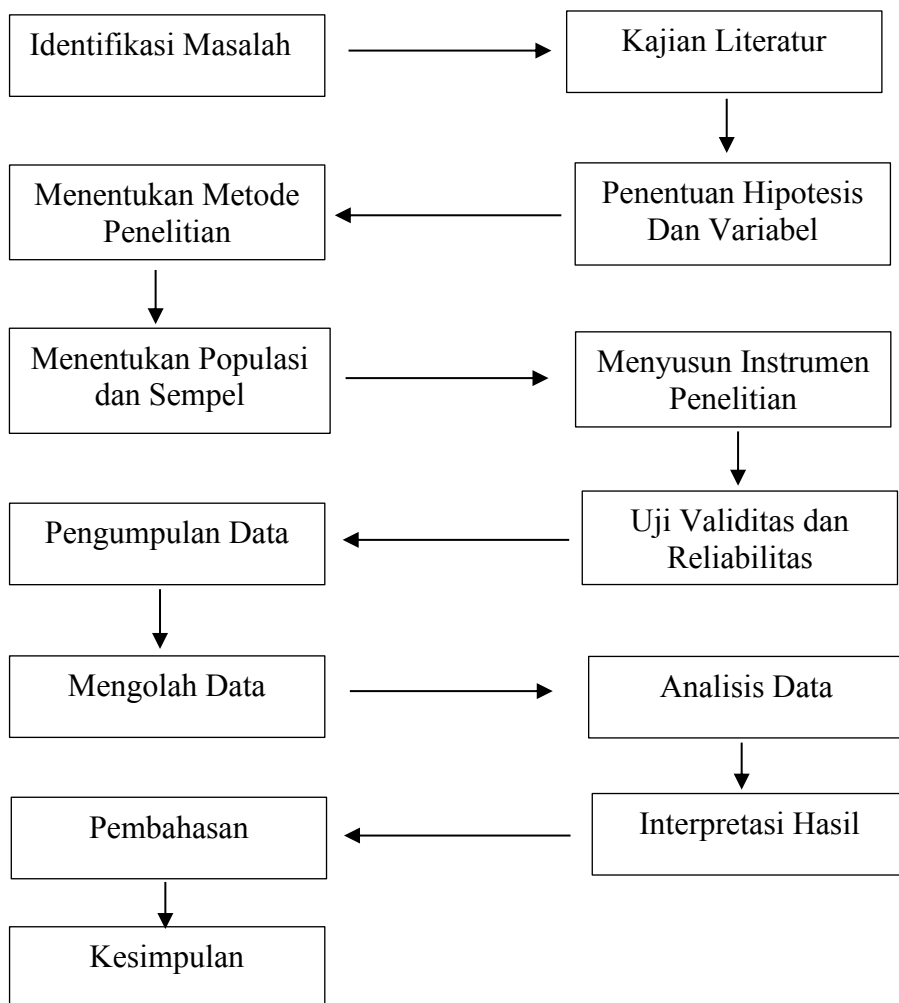
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif karena menggunakan data kategorik dan statistik untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti. Selain itu, penelitian ini juga bersifat korelatif karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu pengetahuan ibu tentang MPASI dan praktik pemberian MPASI pada anak usia 6-11 bulan.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Batu Bulan Kangin, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar, Bali, pada bulan Mei 2025.

D. Populasi dan Sampel Populasi

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-11 bulan di Desa Batu Bulan Kangin.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-11 bulan di Desa Batu Bulan Kangin. Kriteria dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi berusia 6-11 bulan.
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 3) Ibu yang bisa baca dan tulis.
- 4) Ibu yang tinggal di wilayah Batu Bulan Kangin.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang memiliki anak dengan kondisi sakit berat/kelainan yang berpengaruh terhadap pemberian makanan
- 2) Ibu yang sedang dalam kondisi sakit

3. Besar sampel

Besar sampel penelitian ini dihitung dengan rumus Korelatif sebagai berikut

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln [(1 + r)/(1 - r)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan

n = Ukuran sampel/jumlah responden

$Z\alpha$ = 1,96 (tingkat signifikansi 0,05)

$Z\beta$ = 1,640 (power 95%)

r = 0,4 (asumsi koefisien korelasi

Sehingga diperoleh besar sampel sebagai berikut:

$$n = \left\{ \frac{1,96 + 1,640}{0,5 \ln [(1 + 0,4)/(1 - 0,4)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,6}{0,5 \ln (1,857)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,6}{0,5 (2,333)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,6}{0,4237} \right\}^2 + 3$$

$$n = \{8,479\}^2 + 3$$

$$n = 75,21 \text{ dibulatkan menjadi } 75$$

Sehingga dapat disimpulkan bahwa sampel pada penelitian ini sebanyak 75 ibu yang memiliki anak 6 bulan - 11 bulan.

E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data:

Data Kuantitatif: Data yang berbentuk angka atau skor yang dapat diukur dan dihitung, seperti skor pengetahuan ibu tentang MPASI yang diperoleh dari kuesioner.

2. Teknik pengumpulan data:

1. Mengajukan permohonan izin dan meminta surat rekomendasi ke kampus Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.
2. Peneliti mengurus izin penelitian ke UPTD Puskesmas Sukawati II
3. Peneliti mengajukan pembuatan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar terbit dengan nomor surat DP.04.02/F.XXXII.25/ 559 /2025.
4. Peneliti mengirimkan surat permohonan izin penelitian kepada kepala Puskesmas Sukawati II
5. Pihak Puskesmas Sukawati II mengizinkan dengan mengeluarkan balasan surat penelitian dengan nomer surat 0009.2/457/Kepeg/SKWII/2025.
6. Peneliti melakukan penyamaan persepsi dengan bidan desa dan kader sebagai upaya koordinasi awal sebelum menyampaikan maksud dan tujuan penelitian..
7. Peneliti dibantu bidan desa dan kader untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian secara langsung.
8. Selanjutnya peneliti memberikan kuesioner penelitian yang berisi nama inisial responden, umur responden, pekerjaan responden, usia bayi respnden dan beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan MPASI dan kuesioner praktik pemberian MPASI kepada responden .
9. Setelah responden selesai menjawab semua, maka peneliti akan memeriksa kelengkapan data yang di peroleh dan peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas ketersediaan dan partisipasinya dalam penelitian.
10. Setelah data-data tersebut terkumpul selanjutnya peneliti akan melakukan pengolahan dan Analisa data.

3. Instrumen pengumpulan data:

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan ibu tentang MPASI dan praktik pemberian MPASI pada anak usia 6–11 bulan di Desa Batu Bulan Kangin. Kuesioner dirancang berdasarkan konsep teori dan literatur yang relevan untuk memastikan bahwa instrumen ini mampu mengukur variabel yang diteliti secara valid dan reliabel (Hidayat, 2014).

Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan terdiri dari dua bagian utama, yaitu:

a. Kuesioner pengetahuan ibu tentang MPASI

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang konsep, manfaat, dan panduan praktis pemberian MPASI. Terdapat 15 pertanyaan dalam kuesioner ini dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas 2 Denpasar Timur. Kuesioner disusun berdasarkan teori terkait nutrisi anak, panduan *WHO*, dan literatur kesehatan lainnya. Kuesioner ini mengukur tingkat pengetahuan ibu dengan pilihan jawaban yang paling sesuai menurut responden. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini mencakup konsep MPASI, manfaat MPASI, waktu pemberian MPASI yang ideal, jenis makanan yang dianjurkan, serta cara penyajian makanan. Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner berbentuk pertanyaan pilihan ganda. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi: Baik ($\geq 76\%$ skor total), Cukup ($56\%-75\%$ skor total), Kurang ($\leq 55\%$ skor total).

b. Kriteria praktik pemberian MPASI

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur bagaimana ibu menerapkan

praktik pemberian MPASI sesuai panduan yang benar. Terdapat 10 pertanyaan yang mencakup aspek seperti tepat waktu pemberian MPASI, adekuat, keberagaman makanan, dan memberikan MPASI dengan cara yang benar. Kuesioner ini mengacu pada penelitian yang berjudul “Praktik Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan” oleh Siti Nurkomala dan akan dimodifikasi. Setelah dimodifikasi, kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas di wilayah UPTD Puskesmas 2 Denpasar Timur. Kuesioner ini menggunakan skala *Guttman*, dengan jawaban tegas Ya atau Tidak. Untuk pernyataan positif, jawaban Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0. Sebaliknya, untuk pernyataan negatif, jawaban Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1. Skala *Guttman* dipilih karena memberikan hasil yang lebih jelas untuk data yang bersifat praktis.

c. Uji validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana instrumen penelitian mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan benar-benar mengukur pengetahuan ibu tentang MPASI dan praktik pemberian MPASI. Teknik yang digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Dalam pengujian uji validitas terhadap kuesioner pengetahuan dan praktik MPASI dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas 2 Denpasar Timur, jumlah sampel 30 orang dengan ibu yang memiliki anak usia 6-11 bulan. Didapatkan hasil dari uji validitas dari kuesioner pengetahuan dan praktik adalah $>0,361$ yang dinyatakan semua pernyataan valid.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan konsistensi hasil pengukuran ketika instrumen

yang sama digunakan dalam kondisi yang sama pada waktu yang berbeda. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan konsisten dalam mengukur pengetahuan ibu tentang MPASI dan praktik pemberian MPASI. Teknik yang digunakan untuk uji realibitas adalah teknik *Cronbach's Alpha*. Uji reliabilitas terhadap kuesioner pengetahuan dan praktik MPASI dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas 2 Denpasar Timur, jumlah sampel 30 orang dengan ibu yang memiliki anak usia 6-11 bulan. Jika suatu variabel menunjukkan nilai Cronbach Alpha $> 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur. Hasil uji reliabilitas dari 15 pertanyaan mengenai pengetahuan adalah 0,748, dan 10 pertanyaan mengenai praktik adalah 0,703 dimana hasil tersebut menunjukkan $>0,6$ yang dinyatakan semua pernyataan reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu:

a. Editing

Tahap *editing* yaitu memeriksa data kembali dari data yang telah dikumpulkan (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari lembar kuisisioner tentang pengetahuan ibu dan praktik pemberian MPASI.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan data dari para responden ke dalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan dari *Coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini kode yang digunakan adalah:

- 1) *Coding* untuk karakteristik ibu untuk memudahkan analisis, setiap kategori dikodekan dengan angka,
 - a) Kategori umur 1 untuk < 20 tahun, 2 untuk 20-35 tahun, 3 untuk > 35 tahun
 - b) Kategori tingkat Pendidikan, 1 untuk tidak sekolah, 2 untuk sekolah dasar, 3 untuk Menengah Pertama, 4 untuk Menengah Akhir, 5 untuk perguruan tinggi.
 - c) Kategori pekerjaan, 1 untuk tidak bekerja, 2 untuk bekerja
 - d) Kategori usia anak, 1 untuk 6-8 bulan, 2 untuk 9-11 bulan
- 2) *Coding* untuk Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang MPASI: data mengenai pengetahuan tentang MP-ASI diukur menggunakan skala ordinal dengan tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Untuk memudahkan analisis, setiap kategori dikodekan dengan angka, yaitu 3 untuk "baik", 2 untuk "cukup", dan 1 untuk "kurang".
- 3) *Coding* untuk Kuesioner Praktik Pemberian MPASI: data mengenai praktik MP-ASI diukur menggunakan skala nominal dengan dua kategori, yaitu "tepat", "cukup tepat" dan "kurang tepat", yang dikodekan sebagai 3 untuk "tepat" 2 untuk "cukup tepat" dan 1 untuk "kurang tepat"

c. *Scoring*

Berikan skor untuk setiap pertanyaan terkait pengetahuan MP-ASI

(misalnya, 1 untuk jawaban benar, 0 untuk salah). Hitung total skor dan menggunakan kategori berikut:

Kategori Pengetahuan:

Baik → Jika skor $\geq 76\%$ dari total skor maksimal

Cukup → Jika skor $56\% - 75\%$ dari total skor maksimal

Kurang → Jika skor $< 56\%$ dari total skor maksimal

d. *Proccessing*

Setelah semua data lembar kuisisioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari lembar dokumentasi ke program komputer (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini peneliti memasukan data yang telah lengkap ke dalam tabel dengan bantuan Microsoft Excel, kemudian dianalisa dengan menggunakan software komputer yaitu program SPSS.

e. *Cleaning*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, peneliti sudah melakukan proses cleaning dan melihat apakah ada missing data, karena tidak ada kesalahan lalu dilanjutkan dengan proses analisa data.

2. Teknik Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi pengetahuan dan praktik pemberian MPASI. Analisis ini digunakan untuk memperoleh pengetahuan masing-masing variabel pengetahuan tentang pemberian

MP-ASI pada anak 6-11 bulan.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dini pada anak 6-11 bulan, digunakan Korelasi *Rank Spearman*. Analisis korelasi *Rank Spearman* digunakan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antar variabel untuk data yang berentuk ordinal/berjenjang dengan sumber data antar variabel tidak harus sama (Mustofani dan Hariyani, 2023).

Langkah awal sebelum melakukan analisis korelasi Rank Spearman terlebih dahulu data diberi rangking berdasarkan skor masing-masing dari yang terbesar hingga ke yang terkecil dengan nilai rangking 1, 2, 3, dst, yang kemudian menghitung rumus (Mustofani dan Hariyani, 2023):

$$r_{rho} = 1 - \frac{n \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

r_{rho} = koefisien korelasi Rank Spearman

n = jumlah data

d = beda peringkat yang berpasangan

Dengan tingkat kekuatan hubungan sebagai berikut :

Koefisien korelasi 0.00-0.25 = hubungan sangat lemah

Koefisien korelasi 0.26-0.50 = hubungan cukup

Koefisien korelasi 0.51-0.75 = hubungan kuat

Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ maka tidak berkorelasi

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka berkorelasi

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia, peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian tidak dilanggar (Nursalam, 2017).

1. *Autonomy*/Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Autonomy berarti responden memiliki kebebasan untuk menentukan rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter dan Perry, 2005). Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih apakah mereka ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia berpartisipasi.

2. *Confidentiality*/Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter dan Perry, 2005). Ini mencakup jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kode responden dan menggunakan inisial, bukan nama asli.

3. *Justice*/Keadilan

Justice berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status sosial ekonomi, politik, atau atribut lainnya dan harus adil serta merata (Hidayat, 2007). Peneliti memastikan setiap perlakuan yang diberikan kepada responden sama tanpa memandang suku, agama, ras, dan status sosial ekonomi.

4. *Beneficence* dan *Non-Maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2009). Peneliti memaksimalkan potensi manfaat penelitian bagi responden dan masyarakat secara keseluruhan sehingga meminimalkan potensi risiko yang akan terjadi. Dalam penelitian ini peneliti memperhatikan kesejahteraan responden dengan memperhatikan manfaat yang didapatkan. Peneliti menghargai responden sebagai sumber informasi dari penelitian yang dilakukan