

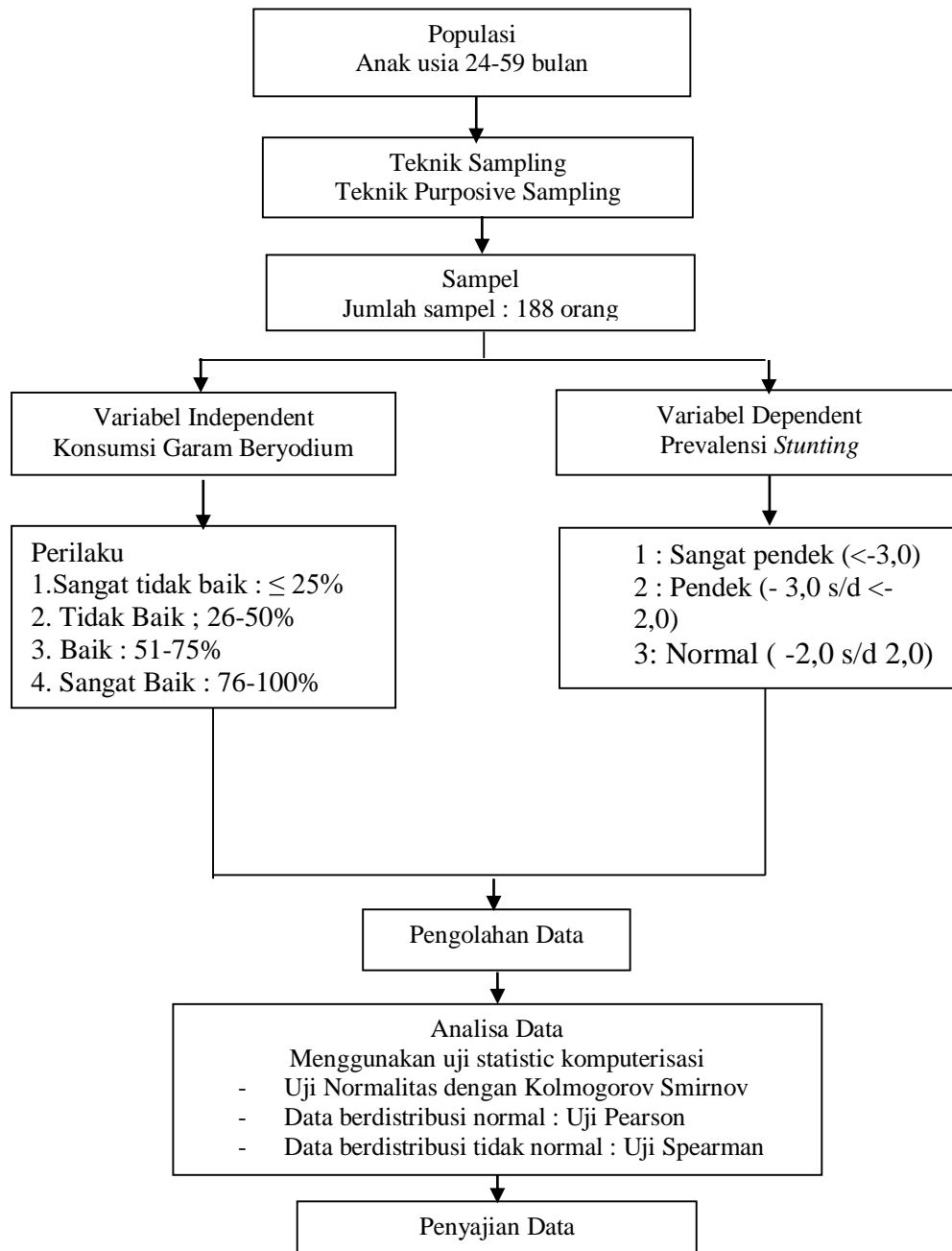
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *correlational*. Penelitian *corelational* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan dua variabel atau lebih yang bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi garam beryodium dengan kejadian *stunting* pada balita. Desain pada penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali dinilai secara simultan pada satu saat sehingga tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2017).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Konsumsi Garam Beryodium dengan Prevalensi *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2019

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar dengan menggunakan 5 Posyandu di Br. Lobong, Br. Buduk, Br. Kengetan, Br. Dangin Labak, dan Br. Jukut Paku. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 7-16 Mei 2019.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini anak usia 24 – 59 bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar yang berjumlah 355 orang .

2. Sampel

Sampel terdiri atas dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu mewakili (*representative*) dan cukup banyak (agar hasil dapat dianalisa dengan uji statistic untuk penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel minimal 30 sampel) (Nursalam, 2017). Syarat yang harus dipenuhi agar populasi dijadikan sampel penelitian meliputi :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Anak usia 24-59 bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar
- 2) Ibu yang bersedia dan sudah menandatangani informed consent saat pengambilan data

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeliminasi subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak layak menjadi sampel (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam kriteria eksklusi adalah :

- 1) Anak dengan penyakit komplikasi
- 2) Ibu yang memiliki gangguan komunikasi
- 3) Ibu yang tidak kooperatif dan mengundurkan diri pada saat proses pengumpulan data berlangsung.

3. Jumlah dan besar sampel

Nursalam (2017) menyatakan bahwa rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel penelitian adalah :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,05)

Dalam penelitian ini diketahui jumlah populasi anak usia 24-59 bulan sebanyak 355 orang, jika diaplikasikan dengan rumus diatas maka:

$$n = \frac{355}{1 + 355 (0,05^2)} = 188 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan diatas besar sampel adalah 188 orang

4. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelian. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer yang dikumpulkan dari sampel meliputi data identitas klien, umur, jenis kelamin, dan tinggi badan. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah anak dan jumlah anak dengan *stunting* di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data konsumsi garam beryodium didapatkan dengan metode angket menggunakan kuesioner yang

diberikan kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- d. Menyampaikan surat permohonan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Provinsi Bali, dan tembusan surat ke Puskesmas Ubud II.
- e. Pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Ubud II
- f. Pendekatan secara formal kepada Penanggung Jawab Program Gizi di Puskesmas Ubud II
- g. Melakukan pemilihan populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- h. Melakukan pendekatan secara formal kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, memberikan lembar persetujuan dan jika subjek bersedia untuk diteliti maka harus memaksa dan menghormati haknya.
- i. Memberikan lembar kuesioner kepada responden, kemudian mendampingi dan menjelaskan tata cara pengisian lembar tersebut.
- j. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- k. Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam kuesioner.
- l. Data yang diperoleh dari lembar kuesioner berupa nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan data pernyataan tentang konsumsi garam beryodium

tersebut kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Hasil yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian. Sehingga instrument merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian (Dharma, 2011). Instrumen yang digunakan ialah kuesioner. Kuesioner penelitian ini terbagi menjadi 3 bagian sebagai berikut :

a. Kuesioner karakteristik Ibu

Kuesioner ini memuat data karakteristik Ibu yang mencakup kode sampel, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

b. Kuesioner karakteristik anak

Kuesioner ini memuat data karakteristik anak yang mencakup, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, tinggi badan, dan status gizi.

c. Kuesioner konsumsi garam beryodium

Kuesioner konsumsi garam beryodium terdiri dari 25 pernyataan dalam bentuk pernyataan perilaku yang mencakup aspek pengetahuan dan sikap. Parameter pada kuesioner ini ialah pengertian, konsumsi, sifat, dan manfaat. Item-item disusun berupa pernyataan positif dan negatif. Kuesioner perilaku menggunakan skala likert 4 skor yaitu SS : 4, S : 3, TS : 2, STS : 1 (positif) dan SS : 1, S : 2, TS : 3, STS : 4 (negatif). (Hidayat, 2011).

1) Uji validitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrument, artinya suatu instrument dikatakan valid apabila instrument tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Salah satu yang dapat digunakan untuk uji validitas adalah teknik korelasi pearson, (Hidayat, 2011). Karena jumlah responden yang akan digunakan dalam uji validitas kuesioner yaitu 30, sehingga diperoleh df 28. Nilai df tersebut digunakan untuk melihat r table dengan kemaknaan 0,05 (r table dengan df 28 adalah 0,361) (Sugiyono, 2016). Uji validitas telah dilakukan di Desa Lodtunduh, Gianyar dengan hasil r hitung $>$ r table

2) Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah konsistensi dari suatu pengukuran yang menunjukkan suatu pengukuran dapat menghasilkan data yang konsisten jika instrument digunakan kembali secara berulang (Dharma, 2011). Angket penelitian ini dihitung dengan teknik analisa varian yang dikembangkan oleh Crombach Alpha, dengan ketentuan uji reliabilitas adalah $r_{\alpha} >$ r table, (Sugiyono, 2016). Uji reliabilitas telah dilakukan di Desa Lodtunduh, Gianyar dengan hasil 0,917.

3. Pengolahan data dan analisis data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data satu data ringkasan berdasarkan suatu kelompok dan mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Ada beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data yaitu :

a. Editing

Tahap *editing* pada penelitian ini yaitu memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap : kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013).

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/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:

Usia : 15- 25 tahun kode 1, 26 – 35 tahun kode 2, 36 – 45 tahun kode 3, \geq 46 tahun kode 4

Jenis kelamin : laki-laki kode 1, perempuan kode 2.

Pendidikan : tidak sekolah kode 1, SD kode 2, SMP kode 3, SMA kode 4, Perguruan Tinggi kode 5.

Pekerjaan : ibu rumah tangga 1, buruh/petani kode 2, wiraswasta kode 3, swasta kode 4, PNS kode 5

Status Gizi : normal kode 1, pendek kode 2, sangat pendek kode 3

Konsumsi garam beryodium : sangat tidak baik (\leq 25%) kode 1, tidak baik (26%-50%) kode 2, baik (51-75%) kode 3, sangat baik (\geq 76%) kode 4

c. Processing

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke paket program komputer. Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-entry dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah (Setiadi, 2013).

d. Cleaning

Pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum, mengecek kesalahan-kesalahannya itu menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban (Setiadi, 2013).

4. Teknik analisis data

a. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Data yang diperoleh terdiri dari data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), data *stunting*, dan data konsumsi garam beryodium. Data *stunting* dan konsumsi garam beryodium dengan statistic deskriptif, yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan dijabarkan persentase masing-masing variable (Nursalam, 2017).

Jawaban dari responden pada kuesioner dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 2013) :

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

Keterangan :

P = hasil persentase hasil

F = jumlah skor yang di dapat

N = jumlah skor maksimal

Kategori konsumsi garam beryodium adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Kategori Konsumsi Garam Beryodium

No	Nilai Indeks	Kategori
1	2	3
1	$\leq 25\%$	Sangat tidak baik
2	26-50%	Tidak baik
3	51-75%	Baik
4	76-100%	Sangat baik

(Hidayat, 2011)

Kategori *stunting* adalah sebagai berikut :

Tabel 3
Kategori *Stunting*

No	Nilai Indeks	Kategori
1	2	3
1	$< -3,0$	Sangat pendek
2	- 3,0 s/d $< - 2,0$	Pendek
3	-2,0 s/d 2,0	Normal

(Kementerian Kesehatan RI, 2010)

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Giayar dengan uji *pearson*. Uji *pearson* digunakan untuk menganalisis hubungan variabel numerik yang berskala interval dengan variabel numerik yang berskala rasio dimana konsumsi garam beryodium sebagai variabel bebas sedangkan prevalensi *stunting* sebagai variabel terikat. Interpretasi hasil uji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai p, arah korelasi dan kekuatan korelasinya. Jika nilai $p < \alpha$ (0,05) berarti H_0 ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada balita. Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) berarti H_0 gagal ditolak atau tidak

terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* (Hidayat, 2011). Arah korelasi ditentukan oleh nilai positif negative, nilai positif berarti korelasi searah sedangkan nilai negative berarti korelasi berlawanan arah. Kuat lemahnya ditentukan oleh nilai koefisien korelasi (nilai r) dimana nilai 0,00 – 0,20 artinya sangat rendah atau hamper tidak ada korelasi, nilai 0,21 – 0,40 artinya korelasi rendah, nilai 0,41 – 0,60 artinya korelasi sedang, niai 0,61- 0,80 artinya korelasi kuat, dan nilai 0,81 – 1,00 artinya korelasi sangat tinggi (Dharma, 2011).

F. Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Hal ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia maka responden menandatangani informed consent, apabila tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden (Hidayat, 2011).

2. Autonomy/menghormati harkat dan martabat manusia

Autonomy berarti responden memiliki hak dan merupakan makhluk yang mulia yang harus dihormati, karena manusia berhak untuk menentukan pilihan

antara mau dan tidak mau untuk diikutsertakan menjadi subjek penelitian (Hidayat, 2011)

3. Confidentiality/kerahasiaan

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011).

4. Justice/keadilan

Justice berarti dilakukan dengan menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan intervensi secara adil, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia (Hidayat, 2011).

5. Beneficence dan non maleficence

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia dieksploitasi. Penelitian yang dihasilkan dapat memberikan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek risiko dengan aspek manfaat, bila penelitian yang dilakukan dapat mengalami dilema etik (Hidayat, 2011)