

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menggunakan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Metode kuantitatif merupakan metode penelitian yang dilandaskan dengan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2022). Rancangan penelitian merupakan panduan yang berisi langkah-langkah dalam penelitian yang digunakan sebagai alat pendukung (Priadana & Sunarsi, 2021). Rancangan korelasional dipilih karena peneliti menentukan hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi balita usia 12-24 bulan. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian observasional yang mengumpulkan data dari suatu populasi atau sampel pada suatu waktu yang telah ditentukan (Sugiyono, 2022).

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Variabel Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) peneliti menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan suatu alat yang disediakan dalam mengumpulkan data dengan menyuruh responden untuk mengisi dari serangkaian pertanyaan supaya dijawab (Sugiyono, 2022). Kuesioner tersebut terdiri atas dua bagian yaitu yang bagian pertama berisi data responden seperti nama ibu (inisial), nama anak (inisial), usia anak dan jenis kelamin anak. Pengukuran antropometri berisi BB, TB, *z-score* dan interpretasi status gizi berdasarkan BB/PB.

Kuesioner bagian kedua berisi pernyataan terkait riwayat pemberian MP-ASI sebanyak 15 pernyataan menggunakan skala guttman dengan 2 alternatif pilihan jawaban yaitu “ya dan tidak”. Jika pernyataan *favorable* maka skor 0 untuk jawaban

“tidak” dan skor 1 untuk jawaban “ya”. Sedangkan untuk pernyataan *unfavorable*, skor 0 untuk jawaban “ya” dan skor 1 untuk jawaban “tidak”. Pengkategorian dibagi menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai. Riwayat pemberian MP-ASI sesuai apabila (8-15) dan riwayat pemberian MP-ASI tidak sesuai (0-7).

Tabel 3. 1 Kisi-kisi Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Indikator	Item Soal		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
Prinsip pemberian MP-ASI sesuai :			
1. Usia pertama kali pemberian	-	1	1
2. Frekuensi (jumlah makan sehari-hari)	2, 3, 11	12	4
3. Porsi (takaran makanan)	4	13	2
4. Jenis (tekstur/kekentalan)	14	5,15	3
5. Variasi (ragam kandungan nutrisi)	6,7,8, 9, 10	-	6
Total			15

Alat penelitian yang digunakan pada variabel status gizi balita usia 12-24 bulan yaitu lembar observasi antropometri dengan indikator BB/PB berdasarkan GPA (Grafik Pertumbuhan Anak). Kriteria status gizi tersebut apabila titik temu nilai ambang batas *z-score* (<-3 SD) maka anak dalam kategori gizi buruk, gizi kurang apabila nilai *z-score* (-3 SD sampai <-2 SD), gizi baik apabila nilai *z-score* (-2 SD sampai $+1$ SD) serta berisiko gizi lebih apabila nilai *z-score* berada pada rentang ($>+1$ SD sampai $+2$ SD) (Permenkes, 2020).

3.2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.2.2.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan satu indeks yang menunjukkan seberapa tepat suatu instrument benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur, maka untuk mengetahuinya perlu diuji antar skor tiap-tiap item dengan total skor kuesioner (Notoatmodjo, 2018). Uji validitas dilakukan di Desa Kemurang Kulon dengan jumlah 30 responden pada taraf signifikan 5%, berdasarkan tabel taraf signifikan yang diperlukan adalah 0,361 dengan menggunakan *pearson correlation*. Apabila *r hitung* $>$ *r tabel* (0,361) maka kuesioner dinyatakan valid, tetapi jika *r hitung* $<$ *r tabel* maka kuesioner dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2022).

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan kepada 30 responden pada tanggal 1 Mei 2024, variabel riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 16 item yang dinyatakan valid yaitu 15 item pernyataan dan yang tidak valid sebanyak 1 pernyataan yaitu nomor 7, sehingga tidak diikutsertakan dalam kuesioner karena nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$.

3.2.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018). Untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian ini menggunakan uji *Cronbach's Alpha*. Keputusan uji bila nilai *Cronbach's Alpha* > konstanta 0,60 maka pernyataan dinyatakan reliabel. Namun apabila nilai *Cronbach Alpha* < konstanta 0,60 maka pernyataan dinyatakan tidak reliabel (Sugiyono, 2017).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan kepada 30 responden pada tanggal 1 Mei 2024 dengan uji reliabilitas variabel riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) diperoleh nilai *Cronbach's Alpa* = 0,793, maka hasil perhitungan tersebut dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach Alpha* > konstanta 0,60.

3.2.3 Cara Pengumpulan Data

3.2.2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan yaitu dengan menyusun proposal dan mengikuti sidang proposal pada tanggal 28 Maret 2024. Ketika tahap menyusun proposal, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada ahli gizi di Puskesmas Kemurang Wetan dan meminta untuk pengambilan data, yang sebelumnya sudah meminta surat pengambilan data ke staff Prodi Keperawatan. Setelah proposal selesai dan telah disetujui oleh pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan izin validitas di

Desa Kemurang Kulon dan penelitian di Desa Kemurang Wetan ke Asisten Prodi Keperawatan Universitas Bhamada Slawi. Setelah mendapatkan surat izin validitas dan penelitian, langkah pertama adalah peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Desa Kemurang Kulon sebanyak 30 responden pada tanggal 1 Mei 2024. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data validitas dan reliabilitas dan dikonsultasikan pada dosen pembimbing. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian yang sebelumnya sudah meminta jadwal posyandu dengan Bidan Desa Kemurang Wetan dan penelitian dilakukan dari tanggal 6 Mei – 8 Mei 2024.

3.2.2.2 Tahap pelaksanaan

Penelitian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 6 Mei – 8 Mei 2024, dengan cara mengumpulkan responden yaitu ibu dengan anak balita usia 12-24 bulan sejumlah 57 di Posyandu. Selama proses penelitian, peneliti meminta bantuan kepada kader untuk menyiapkan alat antropometri dan mengumpulkan responden. Peneliti juga dibantu oleh 2 enumerator Mahasiswa Universitas Bhamada Slawi yang sudah mengikuti mata kuliah metodologi penelitian dan keperawatan anak khususnya tentang pengukuran antropometri yang mengukur status gizi anak.

Hari pertama penelitian dilakukan pada tanggal 6 Mei 2024 pukul 09.00-11.30 WIB di posyandu kasih ibu 6 Desa Kemurang Kulon dan didapatkan 19 responden. Selama proses penelitian, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan serta memberikan lembar permohonan menjadi responden. Apabila responden bersedia berpartisipasi maka peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Langkah selanjutnya peneliti menanyakan kepada ibu terlebih dahulu mengenai nama ibu (inisial), nama anak (inisial), usia anak dalam bulan dan jenis kelamin, kemudian peneliti dibantu dua enumerator dan satu diantaranya bertugas untuk mengukur berat badan anak menggunakan timbangan *baby scale* dan mengukur panjang badan menggunakan *infan ruler*. Hasil tersebut kemudian dicatat dan kemudian peneliti dibantu oleh satu enumerator lainnya untuk membagikan

kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisiannya, kemudian meminta responden untuk mengisi kuesioner tersebut selama $\pm$ 10 menit. Selama pengisian kuesioner, peneliti dan satu enumerator mendampingi proses pengisian apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner dan mengecek kembali kuesioner yang telah diisi responden, barangkali ada item yang kurang atau belum terisi. Setelah pengisian kuesioner selesai dan semua item sudah terisi dengan benar selanjutnya peneliti melakukan interpretasi status gizi anak kemudian hasil tersebut dibacakan dan memberi saran kepada ibu supaya anak tidak mengalami masalah status gizi yang serius dan setelah semuanya selesai peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada responden karena telah bersedia menjadi responden.

Hari pertama peneliti mengalami kesulitan dalam pengambilan data dikarenakan ibu datang terlambat karena menunggu bidannya datang terlebih dahulu, sehingga pelaksanaan penelitian mundur yang seharusnya dimulai pukul 08.30 menjadi pukul 09.00, kemudian ada 4 anak yang menangis dan tidak mau diukur berat badannya sehingga pengukuran berat badan dilakukan dengan cara menimbang ibunya terlebih dahulu dan hasilnya berapa lalu ditimbang lagi bersama anaknya kemudian hasil tersebut dikurangi dengan berat badan ibunya, kemudian pada saat dilakukan pengukuran panjang badan balita masih rewel dan menangis, sehingga peneliti membujuk balita tersebut dengan cara diajak bermain dan memberikan kesempatan untuk ditemani oleh ibunya.

Hari kedua penelitian dilakukan di posyandu kasih ibu 5 pada tanggal 7 Mei 2024 pukul 08.30-11.00 WIB dan terdapat 20 responden. Peneliti mengalami hambatan saat pengambilan data dikarenakan terdapat 2 responden yang kurang jelas tentang prosedur pengisian kuesioner sehingga peneliti menjelaskan kembali dan ada anak yang rewel sehingga mengganggu konsentrasi responden lain pada saat pengisian kuesioner, terdapat pula 1 responden yang meminta bantuan peneliti supaya dibacakan kuesionernya karena anaknya rewel, kemudian dijawab oleh responden. Hari ketiga penelitian dilakukan di posyandu kasih ibu 1 dan posyandu kasih ibu

pada 3 tanggal 8 Mei 2024 pukul 08.30-11.00 WIB dan terdapat 18 responden. Selama proses penelitian pada hari ketiga peneliti mengalami hambatan seperti tempatnya terbatas dan sempit dengan jumlah yang datang diposyandu cukup banyak sehingga ada beberapa responden yang berdesakan, kepanasan dan anaknya rewel. Sehingga peneliti menyarankan kepada responden yang sudah selesai untuk segera keluar supaya tidak berdesakan

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas (subjek atau objek) yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022). Populasinya yaitu semua ibu yang memiliki anak balita usia 12-24 bulan yang berada di Desa Kemurang Wetan dengan jumlah populasi sebanyak 135 ibu. Jumlah populasi tersebut diperoleh dari ahli gizi dipuskesmas Kemurang Wetan atas izin kepala Puskesmas Kemurang Wetan.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2022). Sampel pada penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* merupakan penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2022). *Purposive Sampling* dipilih karena peneliti ingin menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.1.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak balita usia 12-24 bulan di Desa Kemurang Wetan, anak yang diasuh oleh ibu kandungnya, ibu yang bersedia menjadi responden dan telah mengisi lembar persetujuan penelitian (*informed consent*).

3.3.1.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu ibu dan anak yang tidak hadir di posyandu dan ibu yang tidak bisa membaca.

3.4 Besar Sampel

Perhitungan untuk menentukan besar sampel yaitu dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan

$$n = \frac{135}{1 + 135(0,1)}$$

$$n = \frac{135}{1 + 135(0,01)}$$

$$n = \frac{135}{2,35} = 57,44$$

Jadi, dari hasil perhitungan menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 10% maka besar sampel yang dibutuhkan sebanyak 57, 44 atau dibulatkan menjadi 57 responden.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kemurang Wetan selama tiga hari mulai dari tanggal 6 Mei-8 Mei 2024 dengan mengumpulkan reponden di Posyandu dari pukul 08.30 – 11.00 WIB.

3.6 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Definisi operasional yaitu suatu uraian batasan variabel yang dimaksud atau tentang sesuatu apa yang hendak diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoamodjo, 2018).

Tabel 3. 2 Variabel, Definisi Operasional, Alat Ukur, Hasil Ukur dan Skala

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel bebas : Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	Riwayat pemberian MP-ASI yang diberikan sesuai dengan usia pertama kali pemberian, frekuensi, porsi, jenis dan variasi	Kuesioner	1. Sesuai (8-15) 2. Tidak sesuai (0-7)	Nominal
Variabel terikat : Status gizi balita usia 12-24 bulan	Status gizi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pengukuran BB/PB pada Grafik Pertumbuhan Anak (GPA)	<i>Baby scale, infan ruler</i> ; lembar observasi Grafik Pertumbuhan Anak (GPA)	1. Gizi buruk (nilai <i>z-score</i> < -3 SD) 2. Gizi kurang (nilai <i>z-score</i> -3 SD sampai <-2 SD) 3. Gizi baik (nilai <i>z-score</i> -2 SD sampai 1 SD) 4. Berisiko gizi lebih (nilai <i>z-score</i> >1 SD sampai 2 SD)	Ordinal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Terdapat 5 proses pengolahan data menurut pendapat Notoatmodjo (2018) yaitu :

3.7.1.1 Penyuntingan Data (*Editing*)

Editing adalah kegiatan memeriksa dan memperbaiki isian formulir atau lembar observasi tersebut, apakah semua langkah-langkah sudah lengkap dan sudah diisi (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner yang telah diisi diperiksa kesalahan pengisiannya dan dilihat kelengkapan, kejelasan dan konsistensi jawabannya. Apabila terdapat jawaban yang kurang memadai maka peneliti mengembalikan kuesioner tersebut kepada responden untuk melengkapinya.

3.7.1.2 Pemberian kode (*Coding*)

Coding adalah mengubah data dari yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Peneliti memberikan kode untuk variabel bebas dengan kategori sesuai (8-15) diberi kode 1 dan kategori tidak sesuai (0-7) diberi kode 2. Untuk variabel status gizi balita balita usia 12-24 bulan dimasukkan dalam kategori gizi buruk diberi kode 1, gizi kurang diberi kode 2, gizi baik diberi kode 3 dan berisiko gizi lebih diberi kode 4.

3.7.1.3 Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data entry yaitu langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode angka atau huruf dimasukkan kedalam program atau software (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan *entry* data dengan menggunakan program *software* yaitu SPSS.

3.7.1.4 Tabulasi data (*Tabulating*)

Tabulating merupakan suatu cara dalam membuat tabel-tabel data sesuai dengan yang diinginkan oleh peneliti atau tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Peneliti membuat tabulasi yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.7.1.5 Penyajian Data (*Cleaning*)

Cleaning merupakan pengecekan ulang data yang telah dimasukkan, dilakukan jika adanya kekeliruan atau tidak dalam proses memasukan data ke komputer serta membuang data yang tidak digunakan (Notoatmodjo, 2018).

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Data disajikan berbentuk kategorik, menggunakan analisis statistik deskriptif dalam

bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui dan mendeskripsikan variabel riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan variabel status gizi balita usia 12-24 bulan.

1.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu hasil analisis terhadap dua variabel yang diduga saling berkorelasi (Notoamodjo, 2018). Skala yang digunakan pada variabel bebas riwayat pemberian MP-ASI adalah nominal dan variabel terikat status gizi adalah skala ordinal. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk menguji hubungan antara variabel bebas riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan variabel terikat status gizi balita usia 12-24 bulan secara bersamaan dengan menggunakan aplikasi software yaitu SPSS.

Uji *chi square* memiliki asumsi bahwa sampelnya besar atau >40 , termasuk uji nonparametrik sehingga tidak memerlukan syarat berdistribusi normal. Analisis *chi square* penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 95% atau ($p = 0,05$). Apabila nilai signifikan (sig) sama atau lebih besar dari ($0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima sehingga dinyatakan tidak ada hubungan. Sedangkan jika nilai (sig) lebih kecil dari ($0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga variabel dinyatakan ada hubungan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 57 responden di Desa Kemurang Wetan pada tanggal 6 Mei-8 Mei 2024 dengan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* 0,009 maka H_a diterima dan H_o ditolak dengan $p\text{-value} < 0,05$ sehingga ada hubungan riwayat pemberian MP-ASI dengan status gizi balita usia 12-24 bulan di Desa Kemurang Wetan.

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian kesehatan yang melibatkan orang sebagai subjek penelitian, maka harus berlandaskan pada prinsip etika penelitian (Komite Etik Penelitian & Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021).. Prinsip pertama menghormati harkat martabat manusia atau *Respect for Person* yaitu seorang peneliti perlu mempertimbangkan beberapa hak-hak

responden untuk mendapatkan informasi yang terbuka terkait dengan penelitian dan kebebasan dalam memilih serta bebas dari hal yang bersifat memaksa dalam berpartisipasi pada kegiatan penelitian atau *autonomy*. Pada penelitian ini, peneliti memberikan *informed consent* untuk responden yang berpartisipasi. Namun apabila terdapat responden yang tidak bersedia untuk berpartisipasi maka peneliti tidak akan memaksanya. Selain itu peneliti juga menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian serta tidak mencantumkan informasi mengenai identitas responden seperti nama asli responden namun hanya inisialnya saja, dokumentasi foto diblur supaya kerahasiaan tetap terjaga dan apabila penelitian dipublikasi maka tidak ada identifikasi terkait dengan responden yang dipublikasikan.

Prinsip kedua yaitu manfaat atau berbuat baik atau biasa disebut *beneficence*. Prinsip ini tidak memungut biaya apapun tetapi dapat memberikan manfaat bagi responden yaitu dapat memberikan gambaran terkait pemberian MP-ASI jika ada balita yang mengalami masalah pada status gizinya dapat dilirik oleh tenaga kesehatan dan diperbaiki dengan cepat. Prinsip ketiga yaitu tidak merugikan atau *non-maleficence*. Penelitian ini tidak memberikan intervensi bagi responden, hanya saja pengambilan data dilakukan dengan mengukur berat badan dan panjang badannya yang sebelumnya peneliti sudah menjelaskan prosedur penelitian terlebih dahulu supaya terjadi keterbukaan dengan responden sehingga ketika anak menangis pada saat pengambilan data, peneliti dapat menyarankan kepada ibu untuk menemani di sampingnya dan mengajaknya bermain sampai anak tidak rewel atau menangis dan kooperatif sehingga dapat mengurangi risiko cedera pada anak.

Prinsip keempat yaitu keadilan atau *justice*. Prinsip etik keadilan diwajibkan untuk memperlakukan setiap orang sama dan layak dalam memperoleh haknya. Peneliti ini dilakukan dengan mengkondisikan lingkungan sebaik mungkin dan menjamin bahwa semua responden diperlakukan yang sama seperti perasaan aman dan nyaman pada saat pengambilan data dan tidak membedakan responden baik secara usia, gender, status ekonomi, agama, ras, etnis dan budaya.