

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu pendekatan untuk mengkaji populasi atau sampel tertentu. Alat yang digunakan berfungsi untuk mengumpulkan data, sedangkan analisis kuantitatif atau statistik dilakukan untuk menguji hipotesis yang sudah ditetapkan. Karena variabel bebas dan terikat dalam penelitian ini diamati dan diukur secara bersamaan dalam waktu yang relatif singkat, maka teknik *cross sectional* dipilih sebagai pendekatan yang tepat.

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner A yaitu bagian pengetahuan pencegahan ibu dan kuesioner B digunakan untuk mengukur perilaku pencegahan *stunting*.

Kuesioner A adalah alat untuk mengukur pengetahuan ibu tentang *stunting* menggunakan Skala Guttman, yang terdiri dari 21 pertanyaan dengan jawaban yang tegas, yaitu "benar" atau "salah". Skala Guttman disusun dalam bentuk checklist, di mana responden menandai (✓) pada jawaban yang mereka anggap benar. Dalam skala ini, jawaban benar diberi nilai 1, sedangkan jawaban yang salah diberi nilai 0. Peneliti menyusun kuesioner berdasarkan indikator yang merujuk pada teori-teori pengetahuan, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan di Desa Kalisapu. Setiap jawaban responden diberi skor, lalu total skor dihitung dan dikonversi ke dalam bentuk persentase. Selanjutnya, hasil tersebut dikategorikan menjadi tiga tingkatan berdasarkan pedoman dari (Sugiyono, 2024), yaitu: $\geq 76\%$ dikategorikan baik, $56\% - 75\%$ cukup, dan $\leq 55\%$ kurang.

Penilaian selanjutnya dilakukan dengan beberapa tingkat untuk mengukur tingkat pengetahuan responden, yang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Jika seseorang dapat menjawab >15 pertanyaan dengan benar, maka mereka termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Jika mereka mampu menjawab antara 8-14 pertanyaan dengan benar, maka mereka termasuk dalam kategori pengetahuan cukup. Jika hanya mampu menjawab <7 pertanyaan dengan benar, mereka memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 3.1 Kisi-kisi pengetahuan ibu tentang *stunting*

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Pengetahuan Ibu tentang <i>stunting</i>	Indikator Tingkat Pengetahuan		
	1. Definisi <i>Stunting</i>	1,4,5,7	2,3,6
	2. Etiologi <i>Stunting</i>	8,9,13,14	10,11,12
	3. Tanda dan Gejala <i>Stunting</i>	16,17,19,20	15,18,21

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Perilaku Pencegahan *Stunting*

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Perilaku Pencegahan <i>stunting</i>	Indikator Pencegahan <i>Stunting</i>		
	1. Intervensi Gizi	1,4,5,6	2,3,7
	2. Pola Asuh	8,9,11,12	10,13,14
	3. Perbaikan Sanitasi dan Air Bersih	16,19,20,21	15,17,18
	4. Kehamilan	22,23,24,25	26,27,28
	5. Pemberian Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif	29,31,32,34	30,33,35

Kuesioner bagian B digunakan untuk mengukur perilaku responden yang terdiri dari 35 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa Skala Likert. Opsi jawaban meliputi Selalu (SS) dengan nilai 4, Sering (S) bernilai 3, Jarang (J) bernilai 2, dan Tidak Pernah (TP) dengan nilai 1. Kuesioner tentang perilaku pencegahan *stunting* dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan indikasi yang terdapat dalam pembahasan teori perilaku pencegahan *stunting*. Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan pada ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan di wilayah Desa Pakembaran. Setiap

jawaban responden diberi skor, lalu total skor dihitung dan dikonversi ke dalam bentuk persentase. Selanjutnya, hasil tersebut dikategorikan menjadi tiga tingkatan berdasarkan pedoman dari (Sugiyono, 2024), yaitu: $\geq 76\%$ dikategorikan baik, $56\% - 75\%$ cukup, dan $\leq 55\%$ kurang. Selanjutnya, dilakukan skoring berdasarkan tingkatan pengukuran pengetahuan yang dikategorikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang. Jika responden dapat menjawab >94 pertanyaan dengan benar, maka mereka memiliki pengetahuan yang baik. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan cukup jika bisa menjawab antara 47-93 pertanyaan dengan benar. Jika responden hanya mampu menjawab <46 pertanyaan dengan benar, mereka memiliki pengetahuan yang kurang.

3.2.2 Uji Validitas dan Reabilitas

3.2.2.1 Uji Validitas

Salah satu teknik untuk menilai akurasi dan signifikansi suatu instrumen dalam proyek penelitian adalah melalui pengujian validitas. Dalam studi ini, peneliti melakukan uji validitas terhadap 30 ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan di Desa Kalisapu, karena kriteria responden yang sesuai. Pengujian dilakukan menggunakan metode korelasi antar item dengan rumus *Pearson*, untuk mengetahui kekuatan hubungan antara pernyataan. Nilai *r*-tabel pada taraf signifikansi 5% sebesar 0,361 menjadi acuan dalam menentukan validitas. Suatu pernyataan valid jika nilai *r*-hitung (*r*-pearson) lebih besar $>$ dari *r*-tabel, dan sebaliknya pernyataan tidak valid jika *r*-hitung (*r*-pearson) kurang $<$ dari *r*-tabel.

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan mulai tanggal mulai dari 3 Juni 2025 terhadap 30 responden di Desa Pakembaran dengan validitas *Pearson Product Moment* pada variabel pengetahuan dengan jumlah 21 dinyatakan valid semua dengan *r*-hitung 0,464, 0,433, 0,629, 0,428, 0,562, 0,753, 0,458, 0,870, 0,551, 0,558, 0,724, 0,587, 0,677, 0,714, 0,433, 0,562, 0,478, 0,605, 0,406, 0,724, 0,478. Dan pada variabel perilaku pencegahan dengan jumlah 35 pernyataan dinyatakan valid semua dengan *r*-hitung 0,002, 0,035, 0,011, 0,039, 0,216, 0,184, 0,141, 0,322, 0,043, 0,222, 0,107, 0,015, 0,274, 0,132, 0,001, 0,029, 0,102, 0,251, 0,074, 0,054,

0,273, 0,083, 0,277, 0,215, 0,345, 0,279, 0,333, 0,285, 0,011, 0,321, 0,011, 0,232, 0,222, 0,352, 0,110. Terkait dengan uji validitas dari variabel pengetahuan yang valid 21 dan pada variabel perilaku pencegahan peneliti melakukan uji ulang dengan hasil yang pertama dinyatakan tidak valid 2 pernyataan, lalu setelah uji valid ulang dengan hasil yang valid ada 35 pernyataan dengan itu peneliti mengganti pernyataan yang tidak valid pada uji awal.

3.2.2.2 Uji Reliabilitas

Selain menentukan apakah pengelupasan akan diulang atau tidak, uji reliabilitas berfungsi sebagai pemeriksa alat ukur yang konsisten dan menunjukan kepada peneliti apakah alat tersebut dapat diandalkan. Penggunaan instrument yang telah menjalani pengujian konsistensi secara berulang akan menghasilkan hasil yang sama. Peneliti menggunakan rumus Alpha Cronbach untuk melakukan uji reliabilitas dalam penelitian ini. Kuesioner pengetahuan dan perilaku pencegahan dilakukan uji reliabilitas di Desa Pakembaran karena memiliki kriteria yang sama. Uji reliabilitas menggunakan rumus Alpha Cronbach dimana nilai Alpha Cronbach $\geq$ konstanta (0,60) maka pernyataan reliable, Jika nilai Alpha Cronbach $\leq$ maka pernyataan dinyatakan tidak reliabel.

Uji reliabilitas dilakukan di Desa Pakembaran di Rw 6 yang telah dilakukan mulai dari tanggal 3 Juni 2025 dengan 30 responden. Berdasarkan hasil uji instrumental terhadap 30 responden dengan uji reliabilitas Alpha Cronbach variabel pengetahuan 0,891 dan perilaku pencegahan 0,897 maka hasil yang dihitung dapat digunakan dalam penelitian ini dan dapat dipercaya karena nilai r-hitung $> 0,60$ yang artinya pernyataan tersebut reliable.

3.2.3 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tujuan utama penelitian, pengumpulan data merupakan tahap yang paling krusial dalam proses tersebut. Peneliti tidak akan memperoleh data yang diharapkan dan memenuhi standar data yang ditetapkan jika tidak memahami metode pengumpulan data (Sugiyono, 2024).

Peneliti pada penelitian ini menggunakan dua tahap untuk mengumpulkan data, yaitu tahap awal yaitu persiapan dan tahap kedua yaitu pelaksanaan. Pada tahap persiapan peneliti menyusun proposal skripsi dan dikonsultasikan kepada dosen pembimbing sampai mendapat acc untuk maju ke tahap seminar proposal dan revisi proposal. Setelah proposal disetujui dan melakukan sidang proposal pada tanggal 21 Maret 2025, peneliti meminta surat permohonan izin untuk melakukan uji validitas mengenai kuesioner pengetahuan ibu dan perilaku pencegahan tentang Stunting dari Universitas Bhamada Slawi yang akan digunakan sebagai surat pengantar untuk diserahkan kepada Kepala Desa Pakembaran dan peneliti melaksanakan proses *Ethical Clearance* (EC). Setelah surat izin uji validitas turun, peneliti menyerahkan surat tersebut kepada Kepala Desa Pakembaran dan setelah menerima surat persetujuan dari kepala Desa Pakembaran peneliti melakukan uji validitas mulai pada tanggal 3 Juni 2025. Setelah instrument dinyatakan valid selanjutnya peneliti meminta surat izin penelitian kepada Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Bhamada Slawi, surat izin tersebut ditujukan kepada Kepala Desa Kalisapu sebagai surat permohonan izin penelitian.

Setelah menerima surat izin, peneliti mengirimkan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Kalisapu. Setelah pengiriman surat izin, peneliti diberikan nomor telepon seorang kader untuk memverifikasi jadwal penelitian. Setelah menerima surat persetujuan dari Kepala Desa Kalisapu dan *Ethical Clearance* (EC) turun pada tanggal 23 Mei 2025 dengan nomer surat No.074/Univ.Bhamada/KEP.EC/V/2025, peneliti akan melakukan penelitian.

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan tahap uji validitas dan reabilitas di Desa Pakembaran dengan bantuan tiga enumerator. Enumerator tersebut adalah mahasiswa semester delapan yang telah mengikuti mata kuliah metodologi penelitian dan mata kuliah keperawatan anak. Kedua mata kuliah tersebut telah dijelaskan sebelumnya, sehingga mahasiswa memahami dan memiliki satu persepsi terhadap penelitian ini. Selain itu, mereka bersedia menjadi enumerator dalam penelitian ini. Selanjutnya, peneliti melakukan pengolahan data untuk uji validitas

dan reliabilitas dengan bantuan enumerator, kemudian hasilnya dikonsultasikan kepada dosen pembimbing dan dosen penguji. Setelah mendapatkan persetujuan dari keduanya, peneliti mengajukan permohonan izin pengambilan data di Puskesmas Slawi. Setelah izin tersebut diperoleh dan data anak usia 0-24 bulan berhasil dikumpulkan, penelitian dapat dilanjutkan. Peneliti melaksanakan penelitian di Desa Kalisapu pada tanggal 19 Juni 2025 dengan 75 responden, Teknik sampling penelitian ini yaitu *total sampling*. Peneliti kembali dibantu oleh enumerator, untuk pengambilan data dilakukan dengan cara mendatangi rumah setiap responden (*door to door*) dan untuk memilih responden peneliti menggunakan metode *spin* untuk menentukan RW dan Pos yang akan didatangi terlebih dahulu untuk melakukan penelitian. Jika ada responden merasa bingung, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tersebut.

Ketika mengunjungi rumah responden, peneliti didampingi oleh satu kader dan tiga enumerator yang sebelumnya telah diberikan penjelasan serta memperoleh kesepahaman guna mempermudah proses pengumpulan data. Pengumpulan data penelitian dilakukan selama satu minggu. Pada penelitian dilakukan di bulan April 2025, peneliti didampingi oleh enumerator. Enumerator pertama menangani 15 responden dalam 1 hari, enumerator kedua juga menangani 15 responden dalam 1 hari, enumerator ketiga menangani 15 responden dalam 1 hari, kemudian peneliti sendiri menangani 25 responden dalam 1 hari dalam satu waktu yang bersamaan. Namun selama proses pengumpulan data terdapat beberapa hambatan mengenai pernyataan pada kuesioner yang diberikan yaitu ada beberapa responden yang masih kurang memahami atau merasa bingung pada item dari pernyataan tersebut, jadi yang dilakukan peneliti dan enumerator yaitu akan memberikan penjelasan yang mudah dipahami responden mengenai pernyataan yang kurang dipahami.

Pernyataan yang kurang dipahami yaitu terdapat pada bagian pernyataan pengetahuan ibu tentang *stunting* pada item nomor 20 (Tinggi badan anak yang mengalami *stunting* sulit bertambah meskipun makan banyak), dan pada pernyataan perilaku pencegahan *stunting* terdapat pada item nomor 3 (Saat hamil saya

mengonsumsi makanan mentah seperti sushi dan sashimi), item nomor 13 (Saya membiarkan anak saya menjilat jari tanpa memastikan kebersihannya), dan pada item nomor 17 (Saya membiasakan lingkungan disekitar rumah saya kotor agar anak terkena bakteri dan penyakit). Terdapat ada juga 1 responden yang sudah dikunjungi rumahnya tetapi saat sampai dirumahnya responden tersebut sedang keluar atau tidak berada dirumah, maka peneliti akan melakukan kesepakatan waktu ulang dengan responden tersebut untuk melakukan pengisian kuesioner pada hari berikutnya yaitu bertempat dirumah responden. Peneliti juga menegaskan bahwa partisipasi dalam penelitian ini dilakukan secara suka rela tanpa ada paksaan dari siapapun.

Sebelum penelitian dimulai, peneliti melakukan prosedur teknis dengan memperkenalkan diri terlebih dahulu. Langkah ini bertujuan untuk membangun kepercayaan serta menjelaskan tujuan dan maksud penelitian kepada responden di rumah mereka. Setelah mendapat persetujuan dari responden untuk ikut serta, mereka kemudian diberikan formulir *informed consent* dan menandatangani dokumen tersebut. Setiap individu akan membagi kuesioner yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Saat ibu mengisi kuesioner tentang pengetahuan mereka tentang *stunting* dan perilaku pencegahan *stunting*. Peneliti mengucapkan terima kasih dan mengapresiasi responden setelah kuisisioner selesai. Setelah data dikumpulkan, peneliti mengolah data dan menyerahkannya kepada dosen pembimbing.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2024), populasi merupakan kelompok umum yang menjadi area generalisasi, di mana anggotanya memiliki ciri dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya. Dalam penelitian ini, populasi yang menjadi fokus adalah ibu-ibu dengan anak berusia 0-24 bulan di Desa Kalisapu, Kabupaten Tegal, yang berjumlah 295 orang dan tersebar di 10 posyandu di desa tersebut.

3.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2024), sampel adalah sebagian dari populasi secara keseluruhan yang memiliki karakteristik khusus. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode acak (*random sampling*), yaitu teknik pemilihan anggota sampel secara kebetulan dari populasi tanpa memperhatikan strata atau kelompok tertentu dalam populasi tersebut.

3.3.2.1 Kriteria Inklusi

Responden ibu yang mempunyai anak usia 0-24 Bulan yang rutin berkunjung untuk imunisasi dan skrining tumbuh kembang anak di Desa Kalisapu yang ibu yang bersedia menjadi responden selama penelitian, responden tidak memiliki gangguan pendengaran, responden dapat membaca dan menulis, serta responden memiliki buku KIA.

3.3.2.2 Kriteria Eksklusi

Ibu yang mempunyai anak usia 25 bulan sampai ke atas yang tidak berkunjung untuk imunisasi dan skrining tumbuh kembang anak di Desa Kalisapu dan ibu yang tidak bersedia untuk menjadi responden apabila anak mengalami sakit yang menular, tidak membawa buku KIA, dan buku KIA tidak terisi lengkap jadwal kedatangan ke posyandu.

3.4 Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling*, jumlah anggota populasi yang diambil sebagai responden untuk mewakili keseluruhan populasi dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2024). Untuk penelitian ini, sampel ibu dari Puskesmas Slawi yang memiliki anak berusia 0-24 bulan dikumpulkan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak (*random sampling*).

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

Keterangan

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Taraf Kesalahan 10%

Penerapan rumus *Slovin* dalam penelitian ini :

$$n = \frac{295}{1 + 295 (0.10)^2}$$

$$n = \frac{295}{1 + 295 (0.01)}$$

$$n = \frac{295}{1 + 2.95}$$

$$n = \frac{295}{3.95}$$

$$n = 74.68$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus tersebut, jumlah sampel yang diperoleh adalah 74,68, yang kemudian dibulatkan menjadi 75 responden. Dengan demikian, jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 75 ibu yang memiliki anak berusia 0-24 bulan, yang tersebar di 10 posyandu di Desa Kalisapu.

Tabel 3.3 Perhitungan Sampel Setiap Per Pos / Rw

No Pos	Perhitungan	Jumlah Sampel
1. Rw 3 Pos 3	$\frac{35}{295} \times 75 = 4,5$	5
2. Rw 5 Pos 5	$\frac{28}{295} \times 75 = 7,1$	7
3. Rw 9 Pos 9	$\frac{28}{295} \times 75 = 7,1$	7
4. Rw 9 Pos 10	$\frac{59}{295} \times 75 = 15$	15
5. Rw 6 Pos 6	$\frac{40}{295} \times 75 = 10,1$	10
6. Rw 1 Pos 1	$\frac{18}{295} \times 75 = 4,5$	5
7. Rw 8 Pos 8	$\frac{15}{295} \times 75 = 3,8$	4

8. Rw 7 Pos 7	$\frac{33}{295} \times 75 = 8,3$	8
9. Rw 2 Pos 2	$\frac{18}{295} \times 75 = 4,5$	5
10. Rw 4 Pos 4	$\frac{21}{295} \times 75 = 5,3$	5
Total		75

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Kalisapu Kec. Slawi Kab.Tegal.

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan April – Mei 2025.

3.6 Definisi Operasional, Variabel Penelitian dan Skala Ukur

Langkah-langkah yang harus dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi data yang penting akan ditentukan oleh definisi operasional variabel (Saryono, 2017).

Tabel 3.4 Definisi Operasional, Variabel Penelitian dengan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Skala
Variabel Bebas: Pengetahuan Ibu tentang <i>Stunting</i>	Indikator Tingkat Pengetahuan Segala sesuatu yang dipahami oleh ibu tentang <i>Stunting</i> pada anak 0-24 bulan. 1. Definsi <i>Stunting</i> 2. Etiologi <i>Stunting</i> 3. Tanda dan Gejala <i>Stunting</i>	Kategori Baik, bila skor nilai yang didapat >15. Kategori Cukup, bila skor nilai yang didapat 8-14. Kategori Kurang, bila skor nilai yang didapat <7. (Sugiyono, 2024)	Ordinal
Variabel Terikat: Perilaku Pencegahan <i>Stunting</i>	Indikator Pencegahan <i>Stunting</i> Suatu tindakan ibu dalam melaksanakan pencegahan <i>Stunting</i> pada anak 0-24 bulan. 1. Intervensi gizi 2. Pola asuh 3. Perbaikan sanitas dan air bersih 4. Kehamilan	Kategori Baik, bila total skor nilai yang didapat >94. Kategori Cukup, bila skor nilai yang didapat 47-93. Kategori Kurang, bila total skor nilai yang didapat <46. (Sugiyono, 2024)	Ordinal

5. Pemberian imunisasi dan pemberian ASI eksklusif			
Karakteristik Responen	Umur adalah lamanya seseorang hidup yang dihitung mulai dari saat lahir hingga saat pengukuran usia dalam tahun.	< 25 (Remaja Akhir). 25-35 (Dewasa Awal). >35 (Dewasa Akhir).	Ordinal
1. Umur			
2. Pendidikan	Pembelajaran formal yang telah dilalui oleh orang tua.	Tidak Sekolah (Tingkat Pendidikan Rendah). SD (Tingkat Pendidikan Rendah). SMP (Tingkat Pendidikan Rendah). SMA (Tingkat Pendidikan Menengah). Perguruan Tinggi (Tingkat Pendidikan Tinggi).	Ordinal
3. Status Pekerjaan Ibu	Kondisi yang menggambarkan apakah orang tua anak memiliki pekerjaan yang menghasilkan pendapatan atau tidak.	Bekerja (Mempunyai pekerjaan dan menerima upah atau gaji). Tidak Bekerja (Tidak mempunyai pekerjaan dan tidak menerima upah atau gaji).	Nominal

3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang diperlukan langkah selanjutnya adalah memproses dengan proses pengolahan data dari lembar observasi dapat dilakukan secara manual atau dengan menggunakan komputer, berikut adalah tahapan pengolahan data yang dilakukan dengan bantuan komputer Notoatmodjo (2003) :

Pertama, *Editing* yaitu peneliti melakukan pengumpulan data dilakukan dengan mengambil kembali kuesioner yang telah dibagikan dalam bentuk kertas kepada responden. Setelah semua kuesioner terkumpul, hasilnya akan diperiksa ulang untuk memastikan bahwa responden telah mengisi semua bagian dengan lengkap.

Kedua, *Coding* yaitu peneliti mengklasifikasikan jawaban dari responden sesuai dengan macamnya. Pada kuesioner A akan dilakukan *Coding* pada jawaban Benar (1) dan Salah (0). Sedangkan dalam kuesioner B akan dilakukan *Coding* pada jawaban tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), dan selalu (4).

Ketiga, *Data Entry*, adalah kegiatan peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam program komputer statistik untuk dianalisis lebih lanjut. Pada tahap ini, peneliti menginput data dari responden yang diperoleh selama proses pengumpulan data.

Keempat, *Data Cleaning*, yaitu proses pembersihan data, di mana peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer. Tujuannya adalah memastikan tidak ada kesalahan dalam proses input maupun pengkodean data. Jika ditemukan kesalahan, maka akan diperbaiki agar hasil analisis data menjadi valid dan akurat.

3.7.2 Analisa Data

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan proses penjelasan dan pengkarakterisasian variabel-variabel yang ada pada penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat biasanya hanya menghasilkan distribusi dan proporsi setiap variabel. Karena skala pengukuran penelitian bersifat kategoris, penyajiannya menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk persentase untuk menunjukkan pengetahuan ibu dan perilaku pencegahan *stunting*. Pada penelitian ini hasil analisis univariat ada 6 yang berbentuk distribusi frekuensi, yaitu karakteristik responden (meliputi : usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan), pengetahuan ibu tentang *stunting*, dan perilaku pencegahan *stunting*, dan hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting*.

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Uji *Kendall's Tau* adalah metode analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini. Dampak pengajaran berbasis pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan perilaku pencegahan *stunting* dinilai menggunakan Uji *Kendall's Tau*. Setelah menentukan bahwa nilai p kurang dari 0,05, hipotesis dianggap signifikan (H_0 ditolak dan H_a diterima). Dampak pengajaran pengetahuan ibu tentang *stunting* dan perilaku pencegahan *stunting* mereka adalah dua variabel yang dievaluasi dalam penelitian ini.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan berhubungan dengan manusia khususnya pada orang tua di kelurahan genuk yang mempunyai anak usia 0-24 bulan, oleh karena itu etika penelitian merupakan bagian yang sangat penting. Adapun etika penelitian yang diterapkan dari penyusunan proposal sampai skripsi antara lain sebagai berikut (Marniati et al., 2018).

3.8.1 Persetujuan Penelitian "*Informed consent*"

Informed consent yaitu bentuk kesepakatan yang dilakukan peneliti dan responden dengan lembar persetujuan. Dalam melakukan kaidah peneliti memberikan lembar informed consent untuk mendapatkan persetujuan dan ketersediaan ibu akseptor agar berpartisipasi dalam penelitian ini. Serta dapat memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini. Jika responden menolak maka peneliti menghormati keputusan tersebut dengan tidak memaksa melibatkan responden tersebut.

3.8.2 Anonimitas "*Anonymity*"

Anonymity atau kerahasiaan nama. Dalam melakukan kaidah peneliti merahasiakan nama responden yang tercantum dan tidak menuliskan dalam olah statistik. Data akan disimpan dengan bentuk soft file dan hard file.

3.8.3 Kerahasiaan "*Confidentiality*"

Informasi yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan dalam perkembangan ilmu pengetahuan. Dalam melakukan kaidah peneliti hanya akan menggunakan informasi yang diperoleh untuk perkembangan

ilmu pengetahuan dan tidak akan menyebarkan luaskan hasil olah statistik. Peneliti mencantumkan sumber referensi yang diambil baik dari jurnal artikel atau buku. Responden dengan sukarela mengikuti penelitian ini tanpa paksaan. Peneliti memberikan lembar persetujuan sebelum memulai memberikan kuesioner.

3.8.4 Keadilan "*Justice*"

Peneliti menjelaskan seluruh prosedur penelitian dan tidak akan memberika perlakuan yang berbeda antar responden. Dalam melakukan kaidah peneliti menjelaskan seluruh prosedur untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan tidak membedakan antar responden. Peneliti tidak akan memaksa apabila ada responden yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.